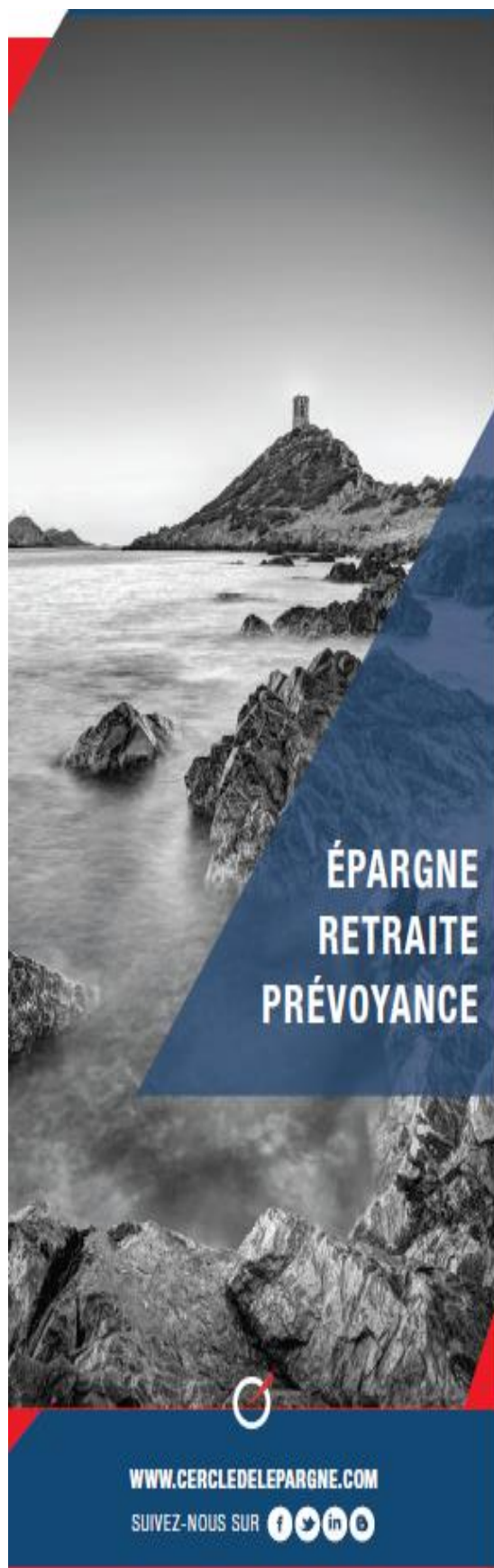




Le Cercle de l'Épargne

MENSUEL DE L'ÉPARGNE
DE LA RETRAITE
ET DE LA PRÉVOYANCE

Le Cercle de l'Épargne, de la Retraite et de la
Prévoyance

104-110, Boulevard Haussmann • 75008 PARIS

Tél. : 01 76 60 85 39 • 01 76 60 86 05

contact@cercledelepargne.fr

www.cercledelepargne.com

LE SOMMAIRE

L'ÉDITO	03
IL EST URGENT DE NE PLUS ATTENDRE POUR LA CAPITALISATION	03
LE COIN DE L'ÉPARGNE	04
VERS UNE ÉROSION DU PEA ?	04
LA LENTE PROGRESSION DU PEA PME	05
LE LIVRET A ATTEINT DES SOMMETS	06
LE LIVRET DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET SOLIDAIRE	06
DES DÉPÔTS À VUE EN HAUSSE PERMANENTE	07
LE PLAN D'ÉPARGNE LOGEMENT STABILISE SES POSITIONS	07
LES LIVRETS D'ÉPARGNE ONT ENRAYÉ LEUR BAISSÉ	08
LE COIN DE LA RETRAITE	09
L'UNIFICATION DES RÉGIMES DE RETRAITES	09
COMPARER CE QUI EST COMPARABLE OU LA DIFFICILE PRISE EN COMPTE DES DIFFÉRENCES !	14
LE COIN DE LA DÉPENDANCE	18
DÉPENDANCE, LA DÉLICATE QUESTION DES RESTES À CHARGE	18
LE COIN DE LA SANTÉ	24
ASSURANCE-MALADIE FACE AU DÉFI DE L'AUGMENTATION DES DÉPENSES DE SANTÉ	24
DOSSIER : LES JEUNES ET LES JEUNES ACTIFS FACE À L'ÉPARGNE ET À LA RETRAITE	29
LES JEUNES ET LEUR ÉPARGNE	29
DES JEUNES SOUCIEUX POUR LEUR RETRAITE	33
LES JEUNES PRAGMATIQUES FACE À LA DÉPENDANCE	38
LES CHIFFRES DU CERCLE DE L'ÉPARGNE	40
TABLEAU DE BORD DES PRODUITS D'ÉPARGNE	40
TABLEAU DE BORD DES MARCHÉS FINANCIERS	41
TABLEAU DE BORD DU CRÉDIT ET DES TAUX D'INTÉRÊT	42
TABLEAU DE BORD RETRAITE	43

**ÉPARGNE
RETRAITE
PRÉVOYANCE**

WWW.CERCLEDELEPARGNE.COM

SUIVEZ-NOUS SUR    

L'ÉDITO



IL EST URGENT DE NE PLUS ATTENDRE POUR LA CAPITALISATION
PAR JEAN-PIERRE THOMAS, PRÉSIDENT DU CERCLE DE L'ÉPARGNE

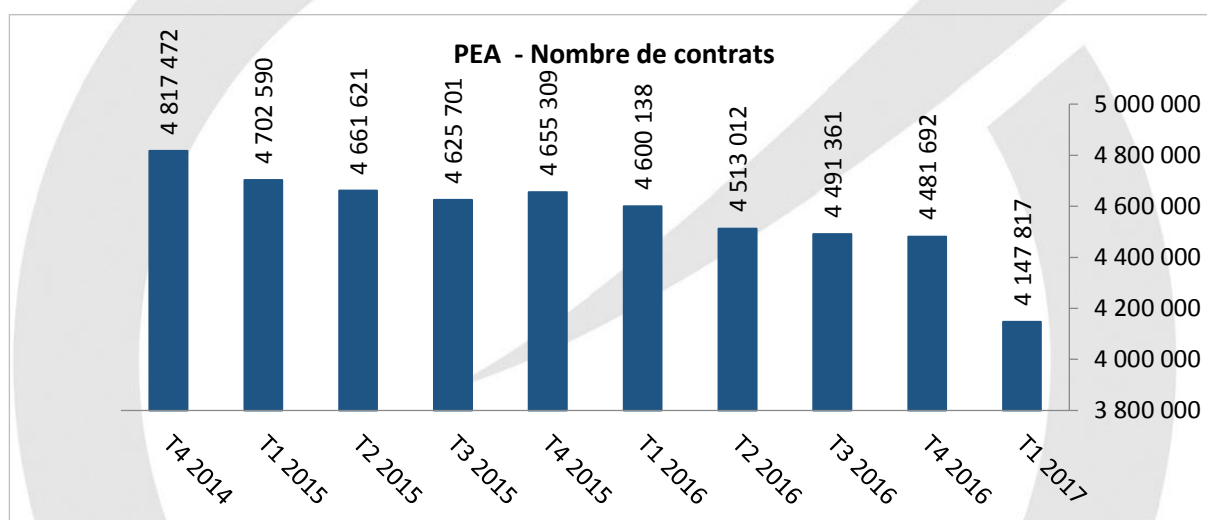
À la fin du mois de juin, le nouveau Gouvernement d'Édouard Philippe a publié au Journal Officiel le décret permettant le lancement des Institutions de Retraite Professionnelle. Les assureurs auront la possibilité d'y loger les suppléments de retraite collective ainsi que les Contrats Madelin. Ces produits pourront échapper à la réglementation Solvency II ce qui aura pour conséquence d'autoriser une allocation d'actifs plus axée actions. De la sorte, pour la première fois, à l'exception du Régime Additionnel de la Fonction Publique, institué en 2003, la France se dote réellement d'un pilier de capitalisation collective. Cette avancée intervient vingt ans après l'adoption de ma loi sur l'épargne-retraite prévoyant la création de structures dédiées. L'absence de fonds de pension, en France, a eu comme funeste conséquence de placer les produits retraite gérés par les compagnies d'assurances sous le régime prudentiel contraignant et inadapté de Solvency II. Ce cadre européen qui vise à protéger la sphère assurantielle d'un choc de marché renchérit le coût de détention des actions. Or, sur longues périodes, le placement « actions » est naturellement le plus intéressant et peut se révéler bien plus résilient que d'autres catégories de placements. De nombreuses études, françaises, britanniques ou américaines l'ont démontré. Au moment où le nouveau Président de la République, Emmanuel Macron, entend s'engager dans une réforme systémique des retraites avec en perspective la création d'un régime unifié, le développement d'un pilier de retraite supplémentaire par capitalisation sur le modèle de ce qui existe chez nos principaux partenaires s'impose avec encore plus d'acuité. En effet, au regard de dernières projections du Conseil d'Orientation des Retraites et de la nécessité de maîtriser les finances publiques, le taux de remplacement ne pourra que poursuivre sa baisse dans les prochaines années en particulier pour les cadres. De ce fait, la mise en place d'une couverture collective de retraite par capitalisation reposant sur des accords de branche ou des accords d'entreprise constitue une voie à privilégier en urgence.

LE COIN DE L'ÉPARGNE

VERS UNE ÉROSION DU PEA ?

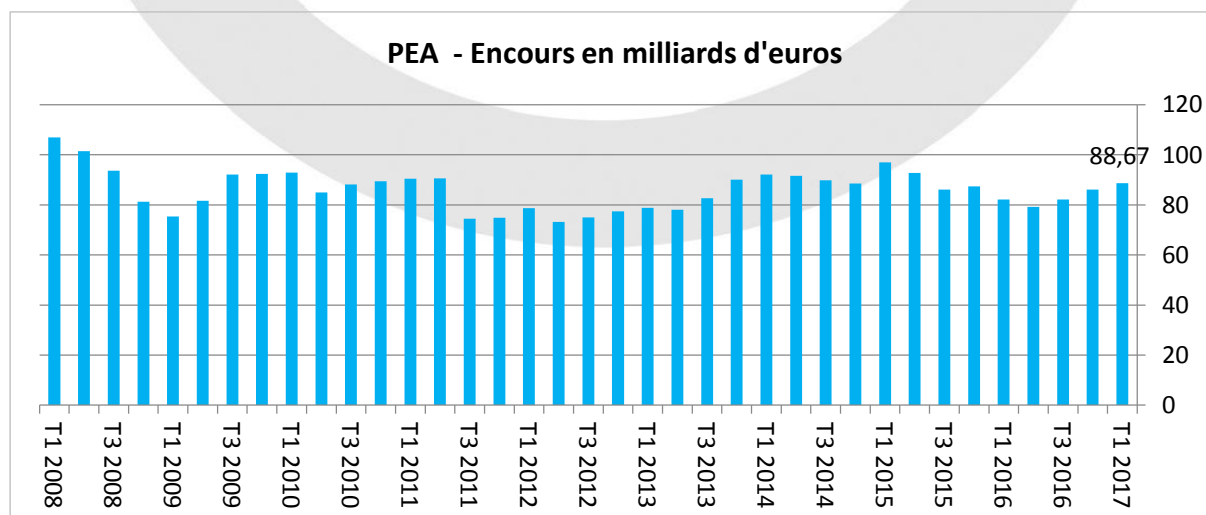
D'après les derniers résultats diffusés par la Banque de France au titre du 1^{er} trimestre 2017, 4,1 millions de PEA seraient aujourd'hui ouverts. L'analyse de l'évolution constatée ces derniers mois semble dans les faits délicate en raison d'un ajustement opéré par la Banque France début 2017. Néanmoins, une baisse tendancielle du nombre de contrats est indéniable.

Les épargnants, attachés à l'assurance-vie semblent avoir privilégié les unités de compte au PEA. De fait, sur les 5 premiers mois de l'année 2017, les versements sur les supports unités de compte représentent 15,2 milliards d'euros soit 27 % du total des cotisations collectées sur les contrats d'assurance-vie.



Source : Banque de France

L'encours du PEA, grâce à la bonne tenue des marchés, s'établit à présent à 88,67 milliards d'euros.

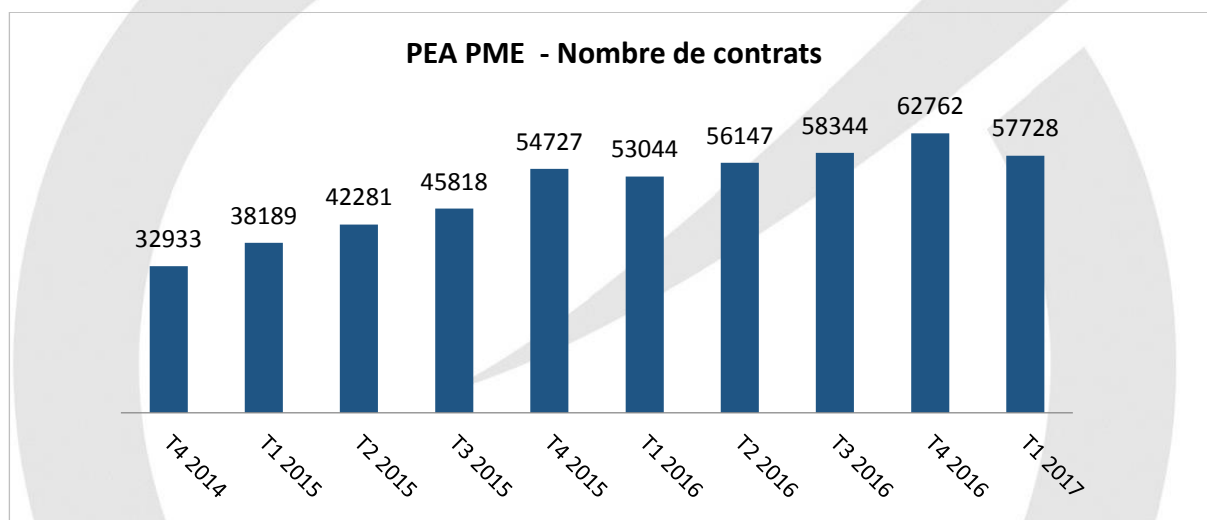


Source : Banque de France

LA LENTE PROGRESSION DU PEA PME

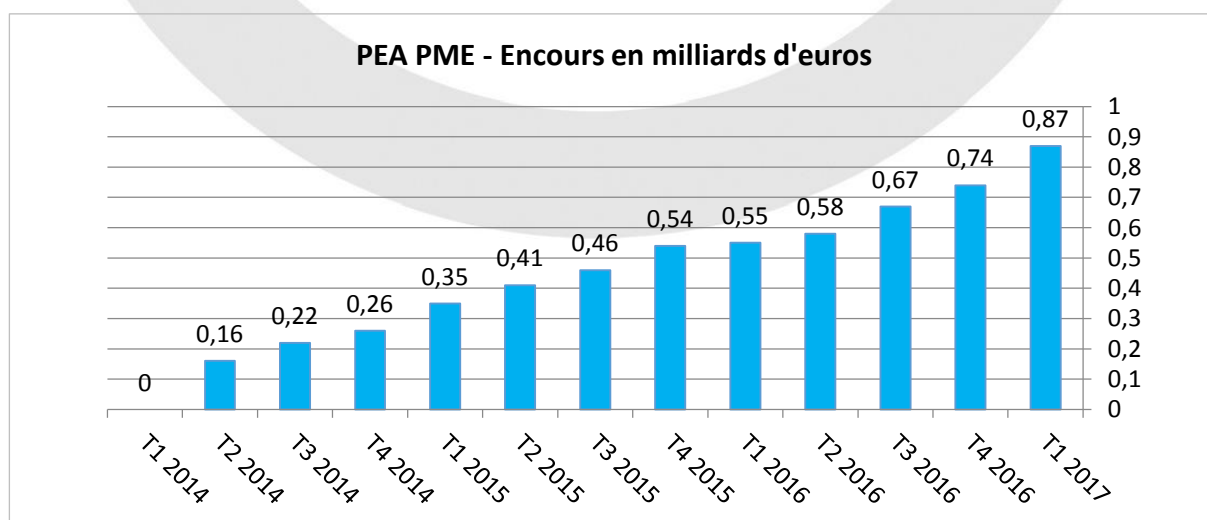
Le Plan d'épargne en Action dédié aux petites et moyennes entreprises peine à convaincre. Instauré par la loi de finances pour 2014, ce placement, destiné à orienter l'épargne des Français vers le financement des petites et moyennes entreprises (PME) et des entreprises de taille intermédiaire (ETI), a vu le jour de manière effective à la fin 2014, en raison de la publication tardive des décrets d'application. Concurrencé par les UC des contrats d'assurance-vie d'une part et les PEA, dont le plafond a été doublé au 1er janvier 2014, d'autre part, le PEA PME n'a pas toujours franchi la barre des 60 000 contrats.

Après avoir communiqué sur 62 762 contrats ouverts la fin 2016, la Banque de France vient en effet de revoir à la baisse ce nombre. Du fait d'un correctif à la baisse de 8 200 comptes, et d'une faible hausse des déclarations émises par les établissements bancaires auprès de la Banque de France cette dernière évoque 57 728 PEA PME à la fin du 1^{er} trimestre 2017.



Source : Banque de France

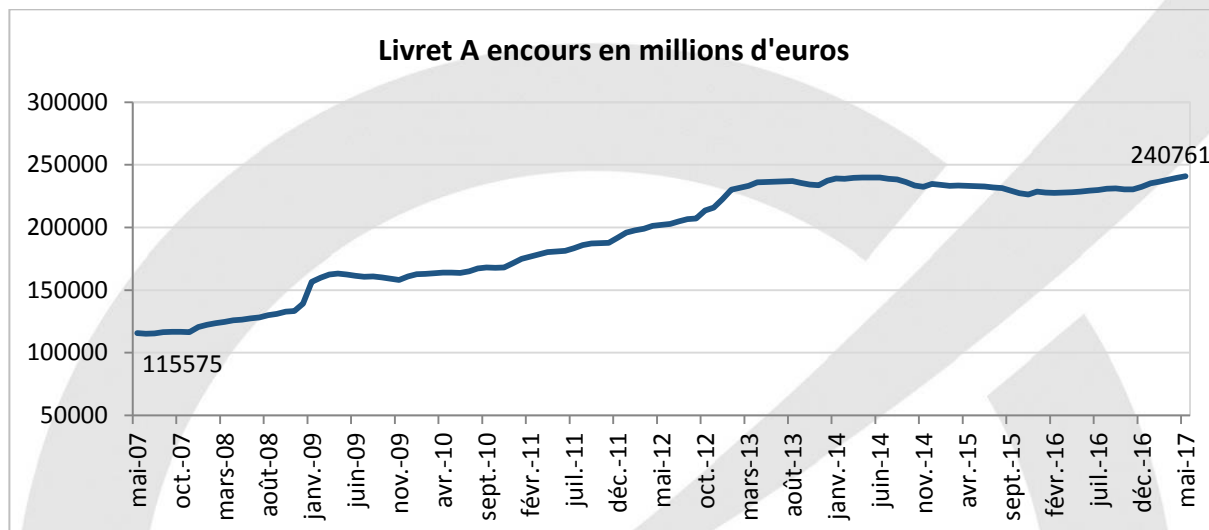
La collecte progresse également au ralenti. Loin de l'objectif de ses fondateurs qui espéraient que la barre des 2 milliards d'euros serait atteinte dès la fin 2014, l'encours du PEA PME s'élève à 870 millions d'euros, à la fin du 1^{er} trimestre 2017.



Source : Banque de France

LE LIVRET A ATTEINT DES SOMMETS

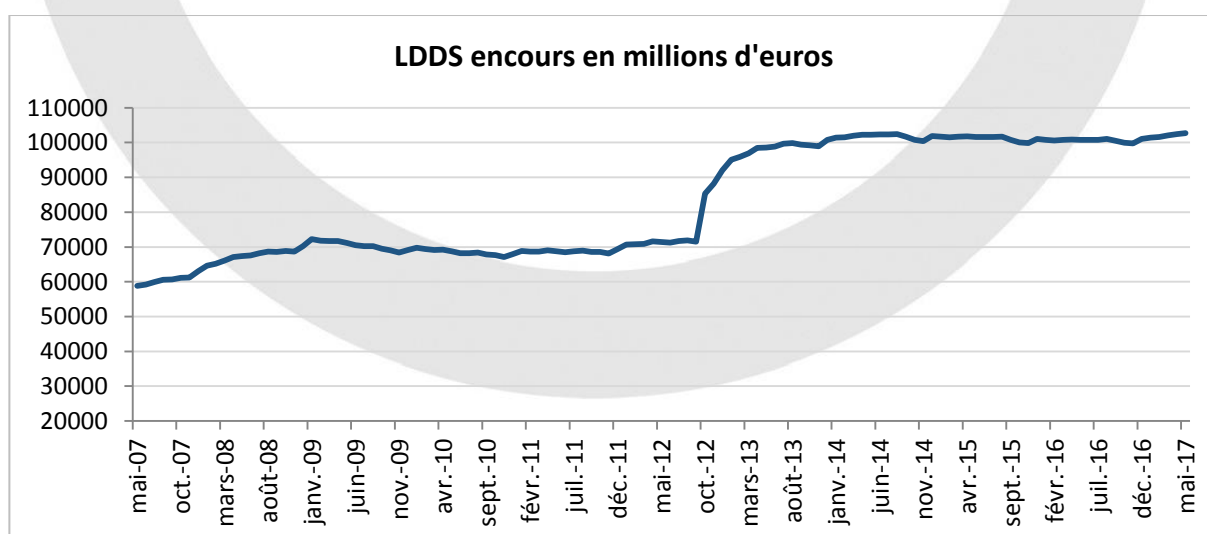
Le Livret A a, au mois de mai, battu son précédent record datant d'avril 2014 avec un encours qui dépasse 249,7 milliards d'euros. Les Français ont digéré la baisse du taux à 0,75 %. Le Livret A bénéficie tout à la fois de la garantie de l'État et de sa parfaite liquidité ainsi que de l'absence de prélèvements obligatoires. En vingt ans, l'encours du Livret A a plus que doublé. Ce produit a été une valeur-refuge pour les épargnants durant les périodes de crise.



Source : Banque de France

LE LIVRET DE DÉVELOPPEMENT DURABLE ET SOLIDAIRE

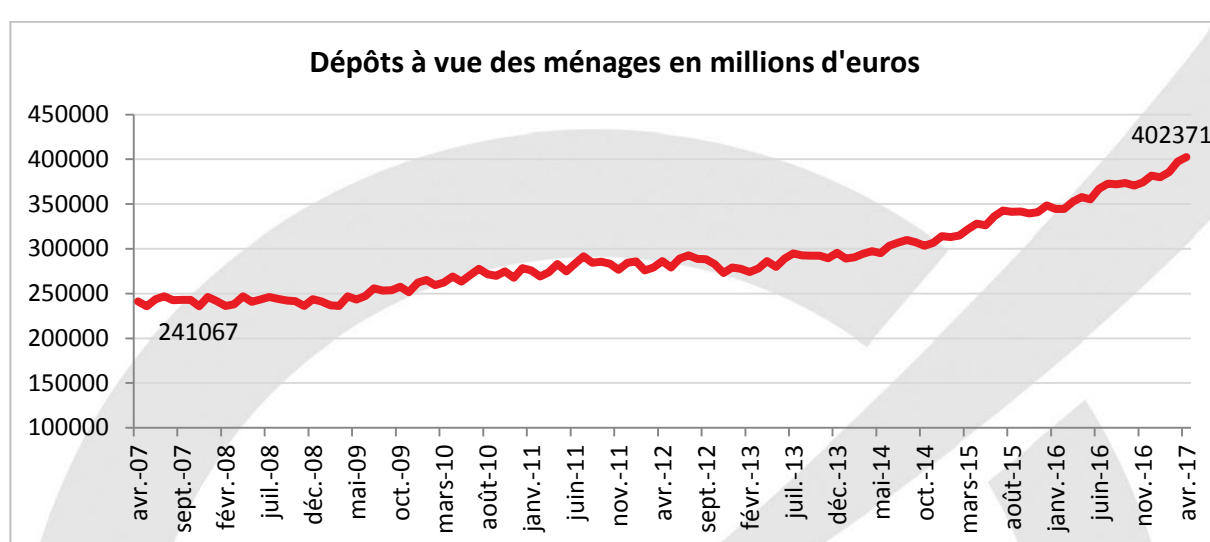
Le LDDS connaît depuis un an une faible croissance qui lui permet de rester sur la crête des 100 milliards d'euros d'encours. Il sert fréquemment d'annexe du compte courant. Les ménages y versent une partie de leurs surplus de liquidités.



Source : Banque de France

DES DÉPÔTS À VUE EN HAUSSE PERMANENTE

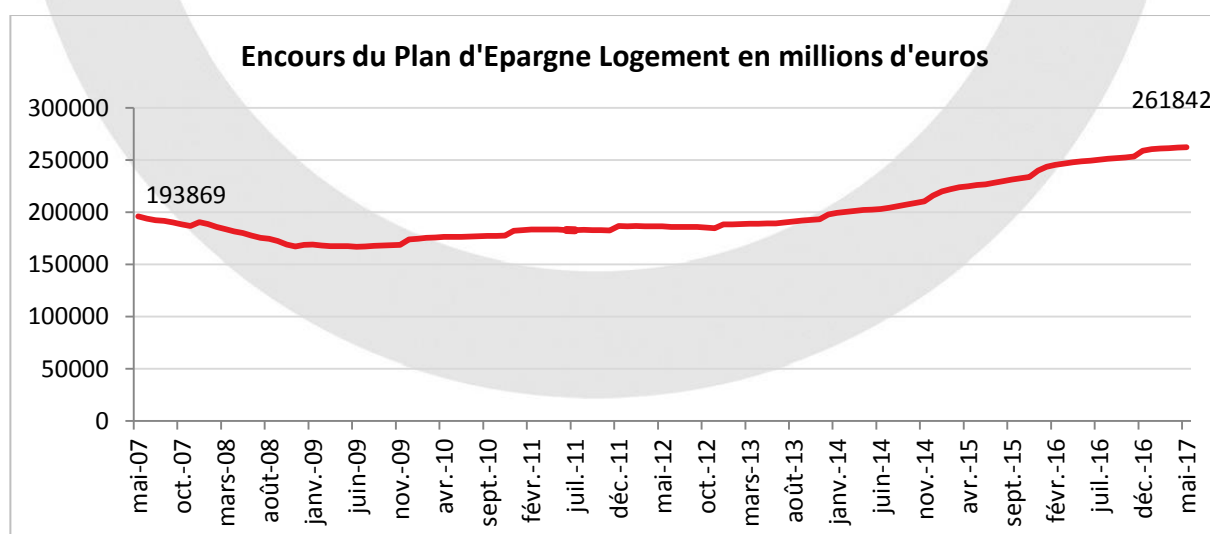
Si durant la crise financière, les dépôts à vue ont faiblement progressé, en revanche, depuis 2012, leur croissance est rapide. La baisse des taux de rendement des produits de taux et la volonté de conserver de l'argent liquide expliquent cette évolution. Les Français se rapprochent de plus en plus des Allemands.



Source : Banque de France

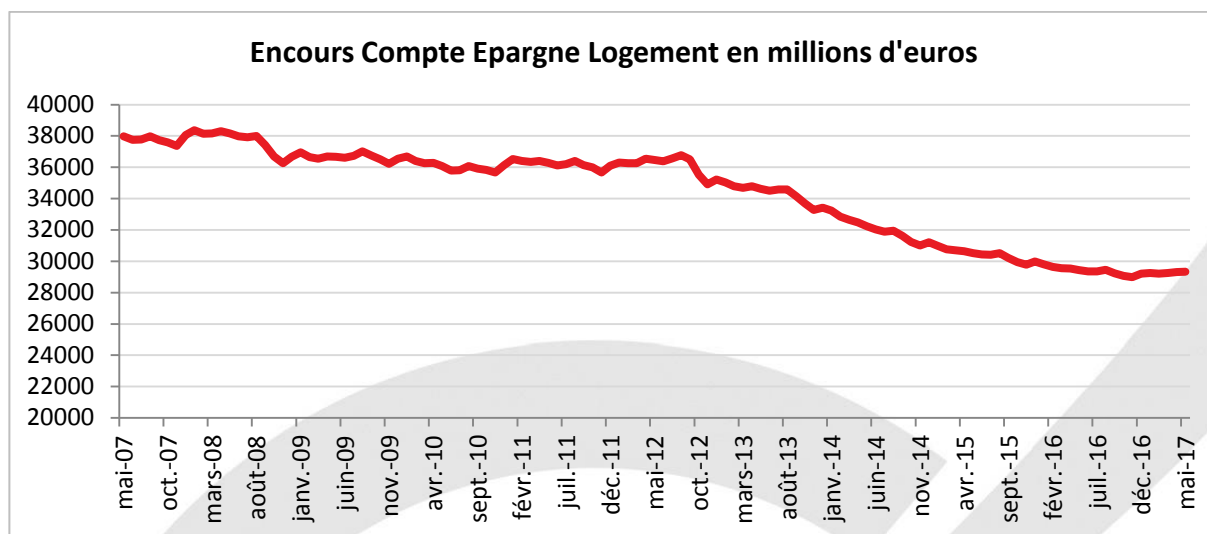
LE PLAN D'ÉPARGNE LOGEMENT STABILISE SES POSITIONS

Si la baisse de taux à 1 % au mois de février 2017 a sensiblement infléchi la courbe de la collecte, l'encours poursuit néanmoins sa hausse pour atteindre au mois de mai un nouveau record à près de 262 milliards d'euros. Il convient de souligner que le taux qui s'applique aux plans est celui en vigueur au moment de leur ouverture. De ce fait, de nombreux titulaires bénéficient d'un taux de 2,5 %.



Source : Banque de France

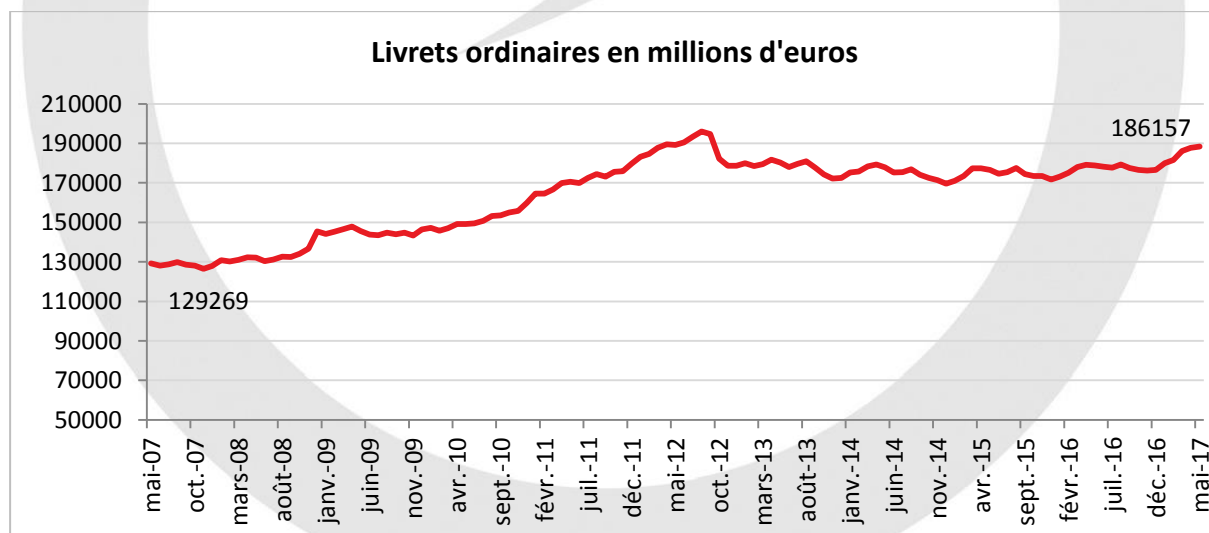
Le compte d'Épargne Logement pâtit de son faible taux de rendement. Les épargnants s'en détournent depuis 2012.



Source : Banque de France

LES LIVRETS D'ÉPARGNE ONT ENRAYÉ LEUR BAISSSE

Pénalisés par leur faible rendement et par l'augmentation des prélèvements en 2012, les livrets d'épargne ordinaires ont connu une chute de leur encours durant 5 ans. Mais depuis la fin de l'année dernière, une hausse de l'encours est constatée. Les ménages reviennent sur ce type de produits du fait des restrictions imposées aux versements sur les fonds euros des contrats d'assurance-vie.



Source : Banque de France

LE COIN DE LA RETRAITE

L'UNIFICATION DES RÉGIMES DE RETRAITES

Le Premier Ministre, dans le cadre de sa déclaration de politique générale, le 4 juillet 2017, a réaffirmé son intention « de rendre notre système de retraite plus juste et plus lisible ». Il a précisé que son objectif était « qu'un euro cotisé ouvre les mêmes droits pour tous ». Il a mentionné « nous prendrons le temps du diagnostic, de la concertation et de la négociation et nous fixerons le cadre de la réforme fin 2018 ». Par rapport aux engagements pris durant la campagne, le calendrier de la réforme semble être étiré. Par ailleurs, il a indiqué clairement que le Gouvernement veillera à préserver les équilibres du système de retraite, tout en le rendant plus juste et plus lisible ». Il a ajouté que « les nouvelles prévisions du Conseil d'orientation des retraites nous y invitent avec insistance, puisqu'elles indiquent que le retour à l'équilibre, un temps prévu pour 2025, ne pourrait finalement intervenir qu'en 2040 ».

Ces déclarations s'inscrivent dans le prolongement du programme d'Emmanuel Macron. Il avait promis « qu'un système universel avec des règles communes de calcul des pensions sera progressivement mis en place. Le fait de changer d'activité ou de secteur sera sans effet sur les droits à la retraite. Avec un principe d'égalité : pour chaque euro cotisé, le même droit à pension pour tous ! ». Dans ce même programme, il a affirmé qu'il supprimerait les régimes spéciaux de retraite. Une fois élu, Emmanuel Macron a réaffirmé son intention de réformer les régimes de retraite en ne touchant « pas à l'âge de départ à la retraite, ni au niveau des pensions ». Cette refonte des retraites devrait être lancée au début de l'année 2018.

Si tel était le cas, ce serait la première fois depuis 1945 que la France s'engage dans une réforme systémique de ses régimes de retraite. Depuis 1993, les réformes mises en œuvre sont toutes de nature paramétrique en modifiant la quasi-totalité des curseurs des régimes par répartition sans pour autant remettre en cause leurs grands principes. Ainsi, les pouvoirs publics ont agi sur la durée de cotisation, l'âge légal de départ à la retraite, les règles d'indexation, etc. Une convergence entre les différents régimes de base a été entreprise mais sans pour autant aboutir à une unification et un alignement de toutes les règles. L'instauration d'un régime unique des retraites est, depuis la fin des années 80, régulièrement soulevée mais tous les gouvernements ont refusé jusqu'à maintenant de s'y engager. La loi portant réforme des retraites de 2010 qui a reporté l'âge légal de départ à la retraite de 60 à 62 ans prévoyait que la création d'un régime unique par points soit étudiée à compter de 2013. Ce projet d'étude ne vit pas le jour. Sept ans plus tard, la question refait surface.

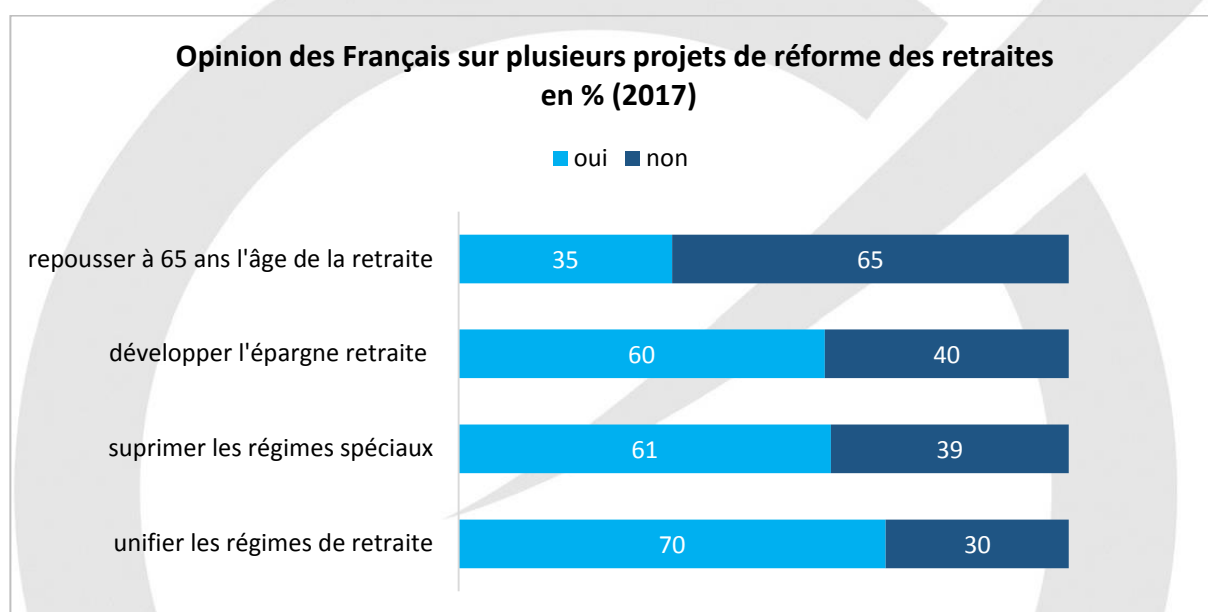
L'unification des régimes de retraite est un gigantesque chantier qui peut potentiellement concerner tous les actifs travaillant en France, plus de 30 millions de personnes. Les 16 millions de retraités pourraient échapper à la réforme en restant soumis aux règles actuelles pour leurs pensions. Néanmoins, rien n'interdit de penser que ces dernières pourraient être gérées par la nouvelle caisse du régime unique.

Cette unification, en fonction des modalités qui seront retenues, créera des gagnants et des perdants qu'il conviendra de traiter. Il faudra également instituer un dispositif de lissage pour éviter que les actifs se situant à quelques années de leur départ à la retraite soient pénalisés. La réforme systémique pose également la question du mode

de gouvernance qui est actuellement de nature paritaire. Que deviendront les caisses de retraite, les institutions de retraite paritaires, les salariés qui y travaillent ?

LES FRANÇAIS FAVORABLES AU BIG BANG JUSQU'OU ET JUSQUE QUAND ?

Selon la dernière enquête du Cercle de l'Épargne, « les Français, l'épargne et la retraite », rendue publique au mois d'avril dernier, les Français sont opposés au report de l'âge de la retraite à 65 ans ou à l'allongement de la durée de cotisation. En revanche, ils se prononcent en faveur de l'unification des régimes de retraite. 70 % des sondés sont favorables à l'unification des régimes et 61 % sont pour la suppression des régimes spéciaux quand seulement 35 % approuvent l'idée d'un report à 65 de l'âge légal de départ à la retraite.



Cette forte adhésion à l'unification d'un régime unique repose sur l'idée que toutes les pensions doivent être calculées de la même manière quel que soit son statut professionnel. L'idée que les bénéficiaires des régimes spéciaux ou du système de la fonction publique soient avantagés par rapport à ceux du régime général des salariés est communément admise. Les spécificités des métiers pèsent peu. Néanmoins, si une réforme systémique est populaire à l'état d'idée générale, sa concrétisation est susceptible de générer d'importantes oppositions car par nature, en modifiant les règles de calcul des pensions, il y aura des transferts de droits. Il y aura des gagnants et des perdants et pas nécessairement ceux auxquels on croit. Les gagnants sont, en règle générale, assez discrets quand les potentiels perdants sont, par définition, plus vindicatifs.

LES PRÉALABLES DE LA RÉFORME

Pour le régime unique, il n'y a pas de solution unique et encore moins de méthode unique pour atteindre l'objectif fixé par le nouveau Président de la République. En effet, le champ de la réforme peut être plus ou moins large, les modalités de calcul des pensions sont multiples et enfin la période de passage de l'ancien régime au niveau régime peut être plus ou moins longue. De nombreux points techniques devront être tranchés. Des regroupements et des réorganisations seront nécessaires.

Par ailleurs, ma réforme supposera le règlement d'un certain nombre de problèmes juridiques. Les régimes de retraite sont gérés par des caisses ayant leur propre personnalité morale. Il ne suffit pas de répéter « unification », « unification » pour qu'elle se produise.

Les problématiques des calendriers

1. Le calendrier de la négociation

Le système de retraite français comporte 37 régimes de base et une centaine de régimes complémentaires. Si depuis 1993, l'administration a renforcé son influence sur les régimes de base, le paritarisme reste la règle. L'AGIRC et l'ARRCO qui fusionnent par ailleurs au 1^{er} janvier 2019, sont gérés de manière paritaire.

Un big-bang des retraites concernera un très grand nombre d'acteurs, des salariés aux indépendants en passant par les fonctionnaires de l'État, des collectivités locales et des hôpitaux, par les bénéficiaires des régimes spéciaux, par les agriculteurs et par les professions libérales. Une telle réforme transverse suppose une multitude de négociations.

Le Gouvernement aurait l'intention de nommer un Haut-Commissaire de la République en charge de la création du régime unique des retraites. Ce Haut-Commissaire serait amené à superviser les négociations avec les différentes parties prenantes.

Compte tenu des enjeux, les négociations devraient s'étaler sur une partie de l'année de 2018. Évidemment, les risques de blocage et d'enterrement ne sont pas nuls. L'idée d'une adoption, dans l'année, semble être retenue afin de pouvoir encore bénéficier de la légitimité des élections de 2017.

Plus la discussion durera, plus le risque d'une montée des oppositions et de leur cristallisation sera fort. Si les Français approuvent en théorie le régime unique, ils peuvent changer d'avis à partir du moment où seront mis sur le devant de la scène les éventuels changements qu'ils seront amenés à subir. Le conservatisme l'emporte bien souvent sur le réformisme. De ce fait, le Gouvernement devra prendre son temps mais pas trop.

2. Le calendrier de la réforme

Le passage d'un régime à prestations définies reposant sur un grand nombre de régimes à un système unique par points ne peut être réalisé d'un coup de baguette magique. Il est difficile d'imposer ce nouveau système à des actifs de plus de 55 ans. Par ailleurs, il pourrait être difficile de reconstituer rapidement au sein de la fonction publique l'ensemble des carrières. Une période transitoire sera sans nul doute instituée pour passer d'un système à un autre. Les pays européens qui ont, ces dernières années, mené des réformes systémiques ont prévu des dispositifs de transition. En 1998, la Suède, pour la mise en place des « comptes notionnels », a prévu une période transitoire qui a duré 17 années. L'Italie avait, en 1995, décidé de réaliser sa grande réforme des retraités sur 40 ans. Sur la pression de Bruxelles, ce délai a été légèrement réduit. En Allemagne, le passage d'un régime par annuités à un

régime par points en 1992 a en revanche été instantané, les droits anciens ayant été convertis d'emblée.

Le périmètre de la réforme

Le Gouvernement, avec les partenaires sociaux, devra fixer le périmètre de la réforme. Ne concernera-t-elle que les régimes de base ou intégrera-t-elle les régimes complémentaires ? Les régimes spéciaux et le système de la fonction publique auront-ils vocation dès le départ à se fondre dans le régime unique ?

Au-delà de la question du périmètre, fonction de la méthode choisie, toutes les solutions sont envisageables. Les déclarations du nouveau Président de la République peuvent donner lieu à plusieurs lectures. Il a en effet indiqué que « nous créerons un système universel de retraites où un euro cotisé donne les mêmes droits, quel que soit le moment où il a été versé, quel que soit le statut de celui qui a cotisé ». Dans une interview donnée au quotidien du Parisien, il s'était prononcé clairement en faveur de la fusion des 37 régimes de base. Il s'est également déclaré, au moins une fois, favorable à la mise en place d'un système par points en comptes notionnels comme en Suède.

1. Quels sont les régimes de base qui seraient concernés ?

La logique de la création d'un régime unique repose sur une fusion de tous les régimes, de base. Depuis 2003, un processus de convergence a été engagé qui facilitera la migration. Cette dernière devrait concerner non seulement le régime général, les régimes des TNS mais aussi les régimes spéciaux et le système de la fonction publique. Cette fusion posera des problèmes de taux et de niveau de pension car aujourd'hui, des différences sensibles existent d'un régime à un autre.

Le maintien des régimes spéciaux atténuerait l'effet psychologique de la réforme. L'objectif est d'appliquer des règles communes de calcul des pensions pour le plus grand nombre de Français.

2. La délicate question de l'intégration des régimes complémentaires

Toutes les catégories sociales ont accès à un régime complémentaire à l'exception des fonctionnaires, sauf à considérer que le Régime Additionnel de la Fonction Publique en est un (les cotisations ne sont perçues que sur une partie des primes versées aux fonctionnaires).

La non-intégration des régimes complémentaires serait une source de confusion. Il conviendrait d'instituer plusieurs catégories dans le régime unique en fonction de son statut, privé ou public.

La fusion pose évidemment la question de la transformation juridique des institutions de retraite complémentaire qui sont des organismes paritaires, dotés de la personnalité morale.

La fusion la plus large possible s'impose pour éviter la création de nouveaux régimes spéciaux. Les régimes aujourd'hui dits « spéciaux », sont pour rappel des régimes

préexistant au régime général instauré en 1945 qui ont perduré dans les chemins de fer ou l'énergie. De même, les indépendants avaient refusé d'intégrer le régime général contrairement aux souhaits de ses créateurs.

Lors du débat qui l'a opposé à Marine Le Pen le 3 mai dernier, Emmanuel Macron a indiqué « je ne propose pas du tout de toucher aux complémentaires », en expliquant qu'il visait « déjà un régime sur la base qui soit le même pour tout le monde ».

Par ailleurs, cette réforme aboutira-t-elle à la constitution d'un régime unique avec disparition de tous les autres régimes ou à la mise en place d'une plateforme d'accueil sur laquelle évolueraient les différents régimes ? Les règles de calcul pourraient être communes mais les institutions juridiques en charge des pensions pourraient rester en l'état ?

L'architecture du nouveau régime unique

Le nouveau régime unique devrait prendre la forme, a priori, d'un système par points qui offre de nombreux avantages en matière de pilotage. Aujourd'hui, les deux principaux régimes par points sont l'ARRCO et l'AGIRC. Les cotisations versées par les actifs servent à acquérir des points à un prix déterminé. Au moment de la liquidation, les points accumulés sont convertis en rente en prenant en compte la valeur de rachat du point.

Afin de permettre d'obtenir une concordance avec les pensions des régimes actuels, il est fort probable que le nouveau régime unifié, comme cela est par ailleurs le cas pour l'AGIRC et l'ARRCO, prévoira des cotisations différenciées par tranche de salaire. Un tel système permettra de maintenir un taux de remplacement de plus de 75 % pour les assurés modestes. Comme aujourd'hui, le taux de remplacement serait une fonction décroissante des revenus.

Dans le système actuel, les régimes de base ont introduit un minimum contributif permettant à ceux ayant rempli les conditions pour bénéficier d'une retraite à taux plein d'obtenir un minimum de pension même si les droits acquis sont faibles. Il faudra sans nul doute réintroduire un système équivalent dans le nouveau régime unique qui prendra la forme d'un plancher de points.

De même, il conviendra de traiter sous forme de bonifications de points, les majorations qui existent aujourd'hui pour les assurés ayant élevé un ou plusieurs enfants. La question de la réversion devra être traitée. Aujourd'hui, les régimes de base prévoient des pensions de réversion sous condition de ressources à l'inverse des régimes complémentaires.

1. Les méthodes de calcul

Emmanuel Macron a indiqué durant la campagne que le nouveau régime français pourrait être en comptes notionnels. Ainsi, chaque assuré aurait un compte retraite sur lequel seraient versés ses points. Au moment de la liquidation, la pension est calculée en fonction de l'espérance de vie à la retraite de la génération à laquelle appartient l'assuré. Ce mode de calcul permet une neutralité actuarielle. Plus l'espérance de vie augmente, plus le montant de la pension annuelle peut être faible.

Le régime par points et en particulier celui en comptes notionnels peut s'affranchir des durées de cotisation et des âges légaux de départ à la retraite. En effet, un assuré partant tôt bénéficiera d'une pension moindre que celui qui décide de rester en activité. Néanmoins, au sein des pays ayant mis en place de tels régimes, des âges butoirs ont été conservés afin de garantir un minimum de pension.

2. La question sociale

La mise en place d'un régime en comptes notionnels en Suède s'est traduite par une augmentation du taux de pauvreté chez les retraités. Il en a été de même avec la réforme allemande. En prenant en compte l'ensemble de la carrière et non les vingt-cinq dernières années ou les six derniers mois, les assurés ayant des carrières incomplètes ou ayant eu connu des périodes avec des faibles rémunérations sont pénalisés.

3. Les équilibres financiers

En passant d'un système à prestations définies à un système à cotisations définies, les pouvoirs publics peuvent facilement piloter les pensions. En revanche, cela ne résout pas d'un coup de baguette magique la question du financement. En effet, dans les prochaines années, il faudra continuer à verser aux 16 millions de retraités les pensions calculées en fonction des anciennes règles. Le nouveau système ne rentrera réellement en vigueur dans 6 ou 10 ans et encore de manière progressive. Dans un premier temps, l'instauration du régime unique sera même à l'origine de surcoûts. Il conviendra de revoir l'ensemble des systèmes informatiques et de reconstituer les carrières des fonctionnaires. Il faudra également réorganiser l'ensemble des structures, les caisses de retraite qui emploient plusieurs dizaines de milliers de salariés. Le chantier organisationnel sera important d'autant plus si la réforme concerne tout à la fois l'ensemble des régimes de base, des régimes complémentaires et les fonctions publiques. Le coût de transfert avait été évalué à plusieurs milliards d'euros.

COMPARER CE QUI EST COMPARABLE OU LA DIFFICILE PRISE EN COMPTE DES DIFFÉRENCES !

Les fonctionnaires et les bénéficiaires des régimes spéciaux bénéficieraient de pensions supérieures à celles du privé. Cette antienne ne vaut pas vérité. En effet, au-delà des montants moyens des pensions, se cache une réalité bien plus complexe.

Depuis 2003 pour la fonction publique et depuis 2007 pour les régimes spéciaux, une convergence des règles avec le régime général des salariés a été organisée. La durée de cotisation a été progressivement alignée et le report de l'âge légal de départ de la retraite a été également pris en compte. Des systèmes de décote et de surcote ont été par ailleurs institués.

Les montants de pensions de retraite servies par ces trois régimes de retraite présentent des différences importantes. Pour comparer les pensions de retraite du secteur public à celles du secteur privé, il est indispensable de prendre en compte la somme des pensions du régime général et des régimes complémentaires (Agirc-Arrco notamment) puisque les régimes des fonctionnaires sont des régimes intégrés.

Pour établir une comparaison, il convient de retenir les retraités ayant accompli leur carrière complète au sein d'un même régime. Ainsi, les uni-pensionnés du régime général reçoivent, en moyenne, une pension de 1 820 euros par mois contre 2 590 euros par mois pour un retraité uni-pensionné de la fonction publique d'État et 1 880 euros pour un ancien fonctionnaire des collectivités locales.

	Tous retraités de droit direct			Retraités de droit direct à carrières complètes ²		
	Ens.	Femmes	Hommes	Ens.	Femmes	Hommes
Tous retraités de droit direct	1 380	1 050	1 730	-	-	-
Retraités de droit direct d'un régime de base	1 380	1 050	1 740	1 800	1 470	2 040
Unipensionnés d'un régime de base	1 320	1 020	1 710	1 850	1 510	2 160
dont anciens salariés	1 350	1 050	1 750	1 920	1 570	2 230
dont Salariés du régime général	1 220	900	1 670	1 820	1 430	2 160
dont Fonctionnaires civils d'État	2 280	2 120	2 550	2 590	2 430	2 810
dont Fonctionnaires CNRACL	1 480	1 410	1 820	1 880	1 830	2 060
Polypensionnés de régimes de base ayant un ancien régime principal ¹	1 500	1 140	1 790	1 720	1 400	1 900
dont anciens salariés	1 600	1 220	1 900	1 860	1 530	2 040
dont Salariés du régime général	1 390	940	1 740	1 690	1 280	1 900
dont Fonctionnaires civils d'État	2 110	1 840	2 360	2 240	2 010	2 410
dont Fonctionnaires CNRACL	1 590	1 500	1 770	1 710	1 640	1 790

1. Pour les retraités polypensionnés, le régime indiqué correspond au régime principal, c'est-à-dire celui représentant plus de la moitié de la carrière.

2. Sont sélectionnés ici les seuls retraités ayant effectué une carrière complète et dont la quasi-totalité des composantes monétaires de la pension sont connues dans l'EIR 2012.

Note • Ces données excluent les personnes ayant perçu un versement forfaitaire unique.

Champ • Retraités ayant perçu un droit direct au cours de l'année 2015, résidant en France entière ou à l'étranger, vivants au 31 décembre 2015.

Sources • EACR, EIR, modèle ANCETRE de la DREES (tiré de *Les retraités et les retraites* – édition 2017, Drees).

Cet écart de pension ne signifie pas que les pensions de la fonction publique soient supérieures à celles du privé. En effet, les agents de la fonction publique disposent de qualifications plus élevées, en moyenne, que celles des salariés du privé. En 2014, les cadres représentent 30 % des effectifs des trois fonctions publiques contre 23 % pour le régime général de l'assurance-vieillesse. Ce ratio atteint même 50 % dans la fonction publique d'État. Les salaires nets moyens sont, de ce fait, supérieurs dans les trois fonctions publiques que ceux du secteur privé ce qui conduit à des pensions plus importantes. Pour avoir une vision claire des pensions, il convient donc de comparer à fonction et à salaire équivalent tout en prenant en compte que le statut de cadre n'est pas identique dans l'administration et dans le privé. Pour apprécier d'éventuels écarts entre les systèmes de retraite, il est intéressant d'étudier les taux de remplacement génération par génération.

Les taux de remplacement des personnes nées en 1946 sont relativement comparables entre les deux secteurs, de l'ordre de 74-75 % en médiane à l'issue

d'une carrière complète. L'évolution, à la baisse, du taux de remplacement entre les générations 1936 et 1946 pour les retraités à carrière complète est cependant plus forte pour les fonctionnaires que pour les salariés du secteur privé : -9 points pour les hommes et -5 points pour les femmes terminant leur carrière dans le secteur public, contre -5 points et -2 points pour les hommes et les femmes du secteur privé. Cet indicateur doit être cependant pris avec précaution car un taux de remplacement élevé ou à la hausse, ne représente pas forcément un niveau de pension élevé ; il peut aussi traduire un faible salaire en fin de carrière. En particulier, le système de retraite opère une redistribution envers les faibles niveaux de pension. Ainsi, les retraités à faibles pensions ont souvent un taux de remplacement élevé, pouvant même dépasser les 100 %.

		Taux de remplacement du salaire moyen des avant-dernières années avant liquidation (salaires à temps plein uniquement)			
		Premier quartile du taux de remplacement	Taux de remplacement médian	Dernier quartile du taux de remplacement	Rapport inter-quartiles
Secteur Privé	Toutes carrières	64,1	73,8	83,1	0,77
	Hommes	65,0	74,3	83,7	0,78
	Femmes	62,8	73,0	82,2	0,76
	Carrières complètes	66,4	75,0	84,0	0,79
	Hommes	66,1	75,0	84,3	0,78
	Femmes	66,9	74,9	83,3	0,80
Secteur public	Toutes carrières	63,2	72,1	80,2	0,79
	Hommes	64,0	72,7	80,7	0,79
	Femmes	62,7	71,8	79,8	0,79
	Carrières complètes	65,1	73,7	81,5	0,80
	Hommes	64,9	73,8	81,7	0,79
	Femmes	65,3	73,6	81,4	0,80

Note • Le secteur d'activité est celui de la fin de carrière.

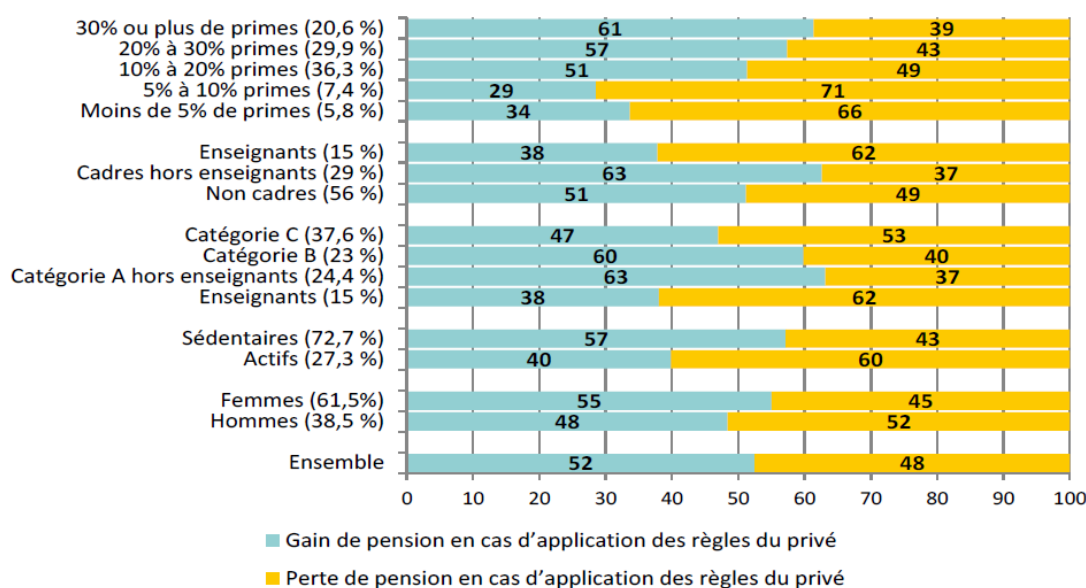
Lecture • Le premier quartile du taux de remplacement calculé par rapport au salaire moyen des avant-dernières années avant la liquidation, pour les carrières complètes s'achevant dans le secteur privé, est de 66,4 %.

Champ • Retraités de droits directs nés en 1946, en emploi salarié après 49 ans, dont le régime d'affiliation principal est le régime général, la fonction publique civile de l'État ou les régimes spéciaux, résidents en France.

Sources • EIR 2012, Drees, Panel tous salariés de l'INSEE (tiré de « le taux de remplacement du salaire par la retraite diminue au fil des générations », *Études et résultats* n°926 – juillet 2015, Drees).

Les fonctionnaires auraient-ils intérêt d'être soumis aux règles du régime général

Pour une majorité de fonctionnaires bénéficiant de primes importantes, pour les cadres supérieurs de la fonction publique (qui bénéficient en règle générale de primes), le passage au système du privé serait avantageux. Près des deux tiers des fonctionnaires de catégorie A seraient gagnants avec l'application des règles du privé.



Source : Conseil d'Orientation des Retraites

La Cour des comptes réclame, depuis plusieurs années, une réforme du système des retraites de la fonction publique. Récemment, dans un rapport publié au mois d'octobre 2016, « Les pensions de retraite des fonctionnaires » ainsi que dans l'audit des finances publiques rendu public le 29 juin dernier, elle a demandé d'accélérer la convergence des régimes de retraite publics/privés. Elle mentionne que certaines différences demeurent et que les régimes de la fonction publique continueront à peser lourdement sur les finances publiques. Elle s'inquiète de la soutenabilité financière du système de pension publique notamment pour la CNRACL.

Dans le passé, la Cour avait proposé le rattachement de tous les fonctionnaires encore en activité aux régimes des salariés du secteur privé. Ce scénario suppose qu'un montant virtuel des droits constitués soit calculé avant le basculement vers le régime général. Certains indiquent que l'administration ne disposerait pas de toutes les données pour calculer ces droits. De ce fait, la Cour a suggéré que seuls les nouveaux entrants dans la fonction publique seraient rattachés aux régimes du privé. Dans ce cas, la réforme mettrait plus de 40 ans avant de concerner l'ensemble des agents publics.

Évidemment, une refonte du système suppose sans nul doute l'intégration des primes dans l'assiette de calcul des pensions ce qui pourrait renchérir le coût pour les collectivités publiques des retraites. La question de l'avenir du Régime Additionnel de la Fonction Publique créé par la loi de 2003 sur les retraites se poserait. Ce système à points doit-il devenir un régime supplémentaire reposant par capitalisation ou doit-il se fondre dans la future caisse unique.

À défaut de pouvoir rapidement créer le régime unique, le législateur pourrait se contenter, de procéder à une harmonisation, en allongeant la durée de référence servant au calcul du salaire de référence (passage des 6 derniers mois à 5, 10 puis 25 ans) avec une intégration progressive des primes à hauteur, l'alignement des droits familiaux et conjugaux, la suppression de certaines bonifications de durée d'assurance, la redéfinition des métiers relevant de la catégorie active. Dans un second temps, une fois obtenu l'harmonisation, une fusion pourrait être opérée.

LE COIN DE LA DÉPENDANCE

DÉPENDANCE, LA DÉLICATE QUESTION DES RESTES À CHARGE

Les dépenses de dépendance sont amenées à augmenter en raison du vieillissement de la population et de la montée en âge des larges générations du baby-boom. Malgré l'acuité du problème, les données statistiques apparaissent insuffisantes et surtout ne sont pas actualisées régulièrement. Ainsi, la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) a, pour son étude de 2016 « Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? » eu recours à des statistiques datant de 2011.

Pour déterminer les éventuels restes à charge, l'administration dénombre les plans d'aide saturés. Un plan est dit saturé quand une personne bénéficie du maximum d'aide au regard de son niveau de dépendance (GIR 1 à 4) et de ses ressources. À partir de ce plafond, la personne doit prendre directement en charge le surcroît de dépenses ou y renoncer. En retenant un seuil de saturation à 96 % (le seuil de 100 % n'a pas de signification car les bénéficiaires du fait du caractère non divisible de certaines dépenses – heures de travail, frais d'hébergement – ajustent leurs dépenses en deçà du plafond), 26 % des personnes dépendantes atteignent ce taux. 32 % des personnes les plus dépendantes (GIR 1) ont des plans d'aide saturés. Les personnes les moins dépendantes (GIR 4) ne sont que 19 % à disposer de plans saturés. Les personnes seules ont traditionnellement des besoins plus importants que des couples. Elles sont plus souvent concernées par la saturation de leur plan (30 % contre 17 % pour les couples). Le taux de saturation est par ailleurs plus élevé chez les femmes seules (31 %) que chez les hommes (29 %) car elles sont, en moyenne, plus âgées et accumulent plus de problèmes de santé au-delà de 80 ans. La fréquence de la saturation augmente avec l'âge et avec le degré de dépendance.

Les plans d'aide des personnes aux revenus les plus faibles et les plus élevés sont plus souvent saturés que les autres. Les personnes dont les ressources sont inférieures à 710 euros par mois (valeur de 2011 pour l'exonération du ticket modérateur)aturent leur plan d'aide (en GIR1) à plus de 35 % contre 30 % de ceux ayant des revenus compris entre 710 et 2 000 euros par mois. Le taux remonte à 38 % pour ceux dont les revenus mensuels dépassent 2 000 euros. Les personnes modestes auraient besoin de la totalité des aides pour assurer les dépenses de dépendance quand les titulaires de revenus moyens caleraient leur plan de financement en fonction de leurs revenus. Par ailleurs, le fait qu'ils doivent acquitter le ticket modérateur pourrait les inciter à renoncer à certaines aides. Pour les revenus élevés, le taux de saturation est rapidement obtenu compte tenu du plafonnement des aides. De ce fait, ils sont rapidement au plafond, ce qui explique la remontée du taux pour les titulaires dépassant 2 000 euros de revenus mensuels.

Sans surprise, les bénéficiaires d'aides les plus anciensaturent plus fréquemment leur plan. Ainsi, plus de 55 % des bénéficiaires, classés GIR1, touchant l'APA depuis 8 ans,aturent leur plan contre 30 % après la première année d'obtention.

La dépendance à domicile coûterait 9,2 milliards d'euros dont 8 milliards seraient pris en charge par les pouvoirs publics. L'évaluation est délicate à réaliser car une partie

de dépenses ne serait pas comptabilisée. Il est difficile de distinguer ce qui relève de la sphère des dépenses usuelles des dépenses liées à l'état de santé de la personne concernée.

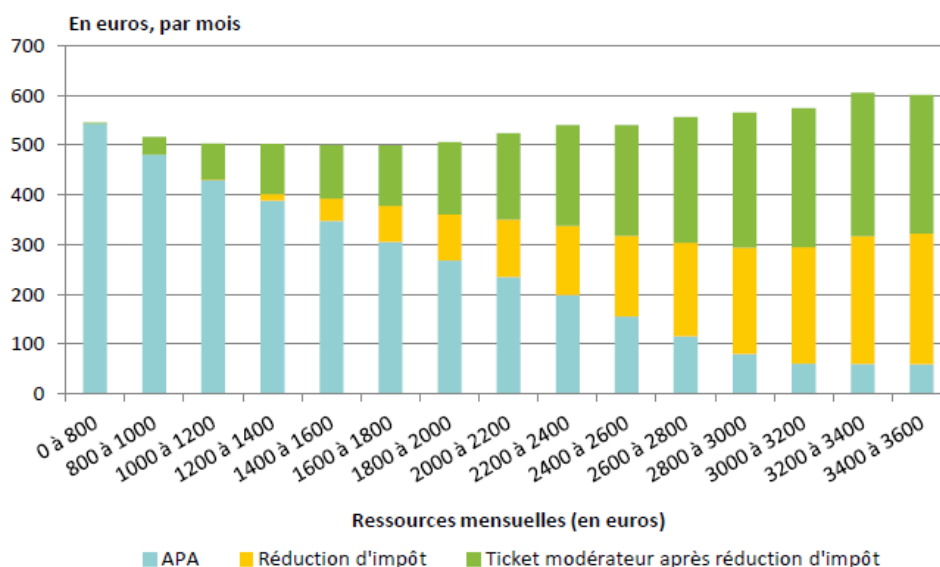
La personne dépendante à domicile peut bénéficier de l'APA et de réductions d'impôt liées à l'emploi d'une ou plusieurs personnes. En fonction de ses ressources, elle devra acquitter un ticket modérateur.

Par rapport au plan d'aide, le reste à charge moyen par mois est de 80 euros. Il varie de 52 euros en GIR 4 à 142 euros en GIR 1. Dans les faits, le reste à charge est plus élevé.

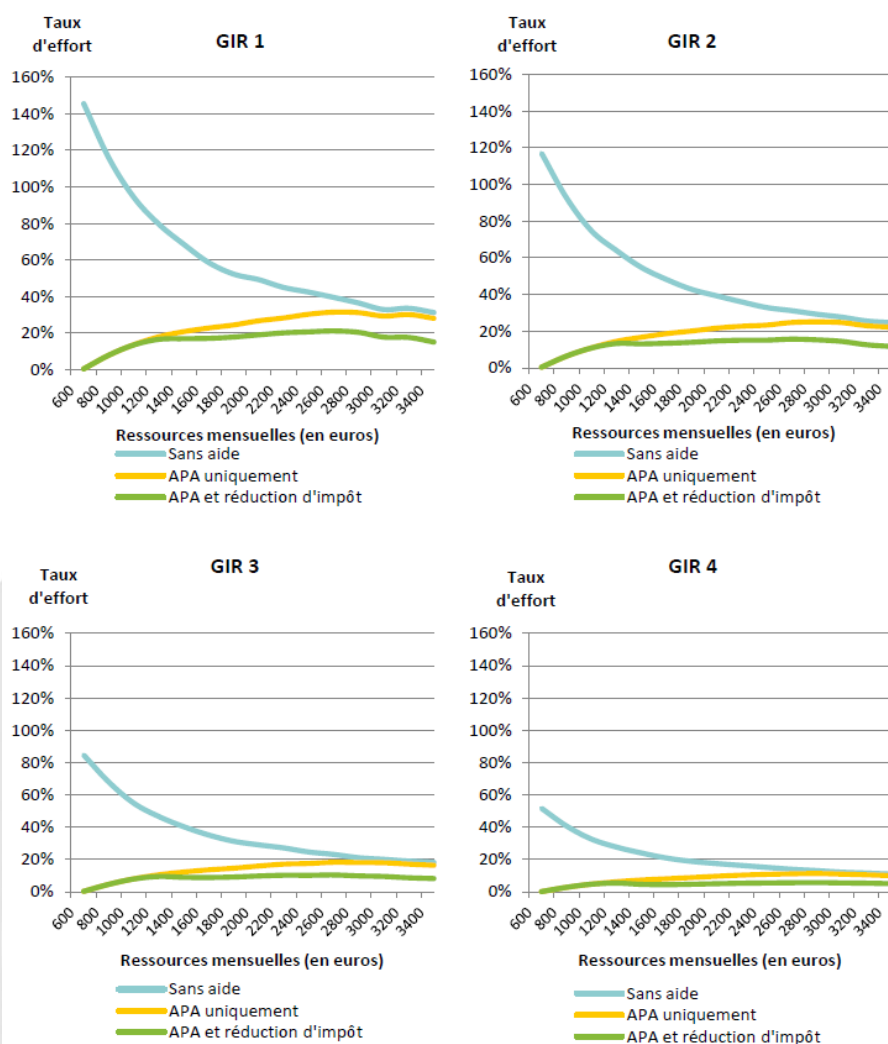
Pour les personnes les plus aisées, la part de la réduction d'impôt est importante quand pour les titulaires de revenus modestes, le rôle de l'APA est capital. Pour les premiers, la réduction d'impôt ne compense pas la progression du ticket modérateur.

En prenant en compte les aides, le taux d'effort (part des dépenses provoquées par la dépendance par rapport à l'ensemble des revenus) s'accroît avec les revenus jusqu'à 2 900 euros par mois.

Répartition des charges liées à la dépendance en fonction du niveau de revenu



Source : DREES



Lecture : En GIR 4, le montant du plan d'aide représente en moyenne 21 % du montant des ressources des bénéficiaires de l'APA dont les ressources mensuelles sont comprises entre 1 600 et 1 800 euros. Le ticket modérateur représente en moyenne 8 % de leurs ressources, 4 % une fois prise en compte la réduction d'impôt.

Champ : France métropolitaine - Bénéficiaires de l'APA à domicile au 31 décembre 2011.

Source : Modèle Autonomix - DREES.

Selon la DREES, un nombre non négligeable de personnes à revenus modestes sont contraintes de renoncer à certaines dépenses du fait de l'insuffisance de leurs revenus et de la saturation de leur plan d'aide. En outre, ce renoncement serait d'autant plus important qu'il existe un décalage entre le tarif de référence servant au calcul du plan d'aide et le tarif de l'heure à domicile.

La situation des restes à charge est évidemment plus complexe pour les personnes âgées dépendantes résidant en établissement spécialisé. En 2011, plus de 560 000 personnes étaient hébergées dans des établissements relevant de l'APA. Les personnes concernées doivent acquitter des dépenses liées à l'hébergement (chambres, nourritures, etc.) et des dépenses liées à la dépendance. Elles peuvent bénéficier d'aides au logement, d'aides sociales à l'hébergement (ASH), de l'APA et de réduction d'impôt.

11,5 milliards d'euros seraient dépensés pour l'hébergement en établissement et 3 milliards pour la dépendance. 2 milliards d'euros sont versés au titre de l'APA pour l'hébergement des personnes en perte d'autonomie. Les aides au logement représenteraient un peu moins de 500 millions d'euros. L'ASH représenterait 1,1 milliard d'euros et la réduction d'impôt représenterait 353 millions d'euros. Au total, le reste à charge est de 4,5 milliards d'euros.

Montant des dispositifs d'aide aux personnes âgées dépendantes en établissement

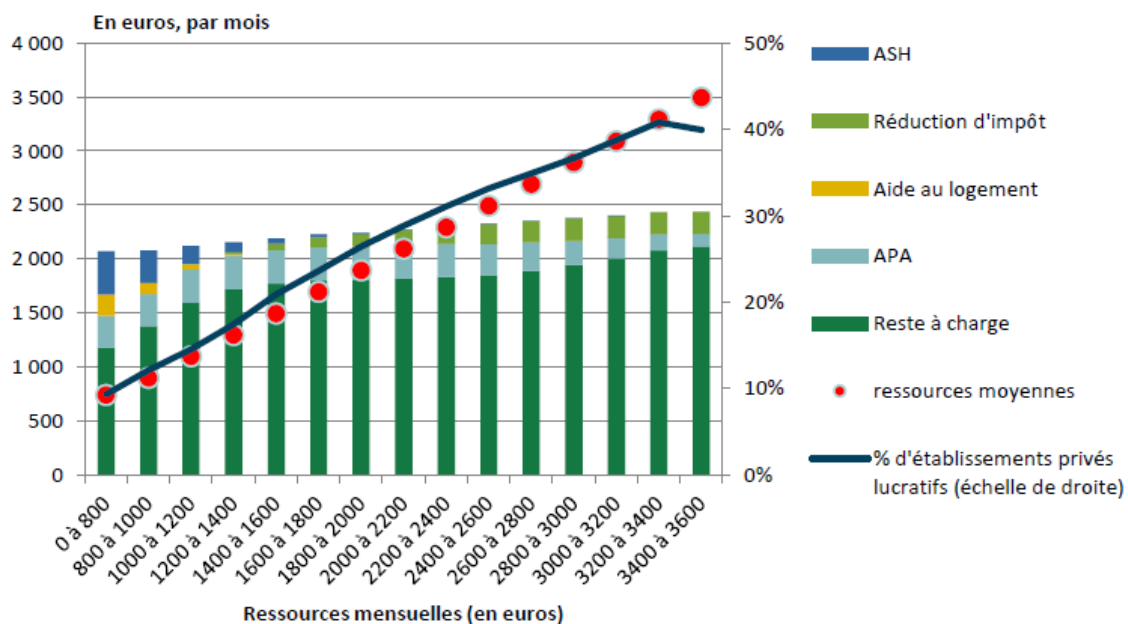
GIR	Nombre de résidents	Tarif hébergement (millions d'euros par an)	Tarif dépendance (millions d'euros par an)	APA (millions d'euros par an)	Aide au logement (millions d'euros par an)	ASH* (millions d'euros par an)	Réduction d'impôt (millions d'euros par an)
1	111 405	2 282	784	553	94	193	73
2	194 421	4 043	1 347	947	153	336	130
3	83 997	1 728	365	203	69	154	53
4	104 081	2 119	450	250	85	195	65
5	35 451	715	66	0	34	149	18
6	28 721	583	54	0	28	125	14
Total	558 076	11 470	3 066	1 953	462	1 150	353

Source : DREES

Au niveau individuel, les frais de séjour s'élèvent à 2 171 euros (1 713 pour l'hébergement et 458 euros pour la dépendance). Dans ces conditions, après versement de l'APA, des aides au logement et des réductions d'impôt, le montant moyen des restes à charge des résidents d'établissement s'élève à 1 758 euros par mois avant prise en charge de l'aide sociale à l'hébergement. Le montant des aides varie en fonction des ressources. L'ASH est destinée par nature aux personnes à revenus modestes. En revanche, les personnes imposables à l'impôt sur le revenu bénéficient des réductions d'impôt.

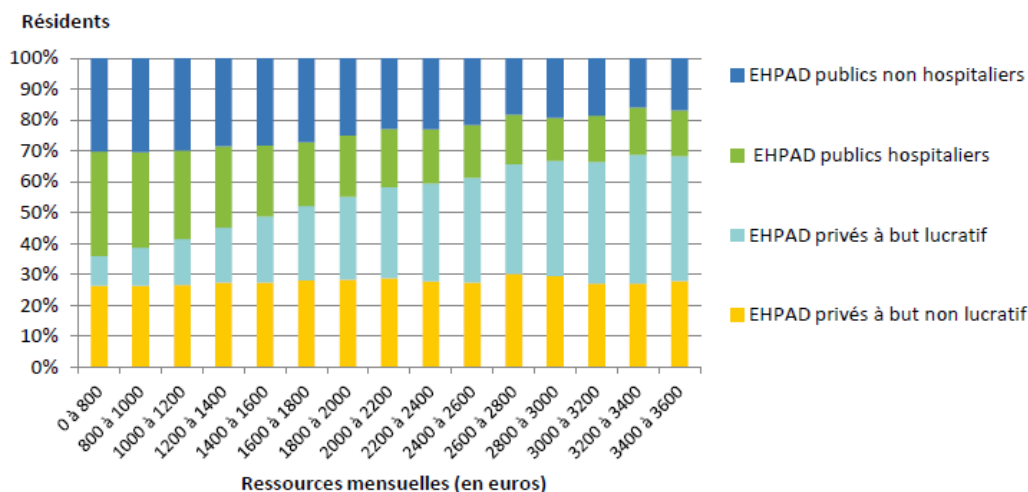
Les personnes à revenus élevés sont hébergées plus fréquemment que les autres dans des établissements privés aux tarifs élevés entraînant des restes à charge importants.

Répartition par revenu et par source de financement de la prise en charge en établissement



Source : DREES

Répartition des résidents entre catégories d'établissements par niveau de ressources

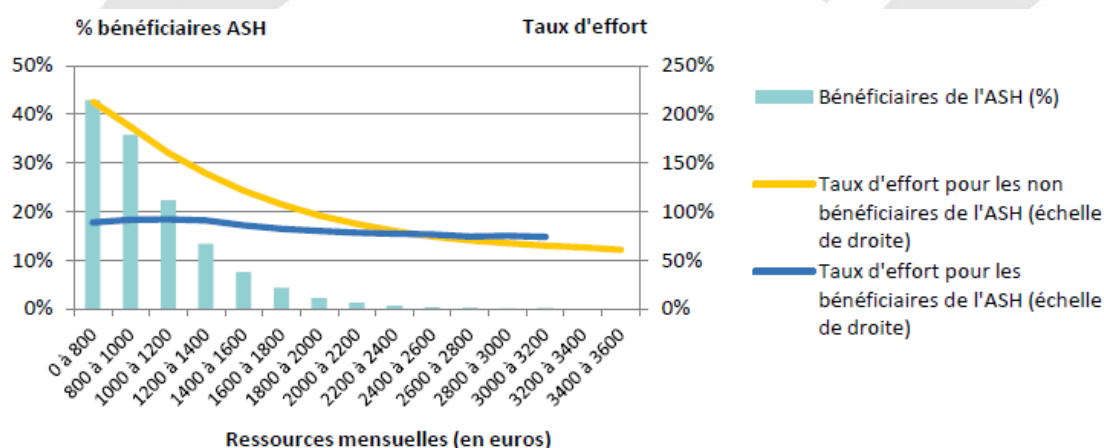


Source : DREES

L'APA joue un rôle clef dans le financement de la dépendance en établissement. Le plafonnement de cette allocation avec l'instauration d'un ticket modérateur devrait pénaliser les revenus moyens et élevés. Dans les faits, il en est autrement. 10 % des résidents des établissements ont des ressources, au sens de l'APA, supérieures à 2 367 € par mois et sont donc théoriquement soumis au ticket modérateur de l'APA en établissement. Seulement un quart des établissements appliqueraient le ticket modérateur. Cela ne concernerait que les établissements qui ne perçoivent pas l'APA sous forme de dotation globale.

Le reste à charge est supérieur aux revenus quand ceux-ci sont inférieurs à 1 800 euros. Avant prise en compte de l'ASH, trois résidents sur quatre sont dans l'impossibilité de financer leur hébergement à partir de leurs seules dépenses courantes. Ils sont soit contraints de demander l'appui de leur famille, de vendre tout ou partie de leur patrimoine ou de faire appel à l'aide du département qui est en droit de faire jouer le recours sur succession. Pour le moment, aucune statistique n'existe sur les moyens mis en œuvre pour financer ce reste à charge. L'INSEE devrait publier des premières données avec la DREES en 2017 ou 2018.

L'ASH permet de couvrir les frais des plus modestes, mais seuls 20 % des résidents en bénéficient. L'ASH est destinée aux personnes n'ayant pas les ressources suffisantes pour financer leurs frais de séjour. Lorsqu'une personne y recourt, 90 % de ses ressources sont versées à l'établissement et le département finance ensuite les frais restants, après participation éventuelle des obligés alimentaires.



Source : DREES

**

Les restes à charge dans les vingt prochaines années ne peuvent qu'augmenter avec la diminution des aidants familiaux et du fait qu'un nombre croissant de personnes très âgées seront contraintes d'être placées dans des établissements spécialisés. L'Allemagne qui est en avance sur la France au niveau du vieillissement avait fait le pari du maintien à domicile. Or, ce choix se révèle très coûteux car il exige le développement de services à domicile (coûts de main-d'œuvre, coûts de transport) et qu'il n'empêche pas une montée des placements en établissements spécialisés en fin de vie. Comme l'a prouvé le récent débat électoral au Royaume-Uni, la question de la dépendance et de son financement est très sensible. La réorganisation institutionnelle prévue en France avec une éventuelle fusion des départements avec les métropoles ainsi qu'avec leur regroupement devrait également avoir des incidences sur la dépendance. En effet, aujourd'hui, ce sont les Assemblées départementales qui assurent une part non négligeable du financement. Qu'en sera-t-il demain ? L'État souhaitera-t-il renationaliser ces dépenses ou en confiera-t-il la gestion à des acteurs indépendants, privés ou publics, à but lucratif ou non et avec quelles modalités ? Pour le moment, la Ministre des Affaires sociales n'a pas encore précisé ses intentions en la matière.

LE COIN DE LA SANTÉ

ASSURANCE-MALADIE FACE AU DÉFI DE L'AUGMENTATION DES DÉPENSES DE SANTÉ

Plus un pays s'enrichit, plus la part de sa richesse consacrée aux dépenses de santé augmente. Il en est de même avec le vieillissement. De ce fait, le poids de la santé progresse dans tous les pays avancés qui ont, depuis la fin du XIX^e siècle, mis en place des systèmes de couverture maladie de plus en plus large.

En Europe, deux grands modèles de couverture existent, le système « Beveridge » et le système « bismarckien ». Mais cette distinction est de moins en moins opérante en raison d'une convergence des systèmes au sein de nombreux pays.

En Espagne, au Royaume-Uni, au Danemark, en Italie, en Irlande, au Norvège mais aussi au Portugal, l'État assure un service national de santé. Les résidents de ces pays peuvent recevoir des soins majoritairement gratuits au sein d'hôpitaux publics ou auprès de praticiens qui sont souvent des fonctionnaires. Le parcours de santé est encadré tant par le passage obligatoire auprès d'un généraliste qu'au niveau géographique. À côté de l'offre publique, des structures privées peuvent exister mais elles sont à la charge des patients.

En France comme en Allemagne, le système est assurantiel et repose sur des caisses de droit public. Ce choix a été également fait par la Grèce, le Luxembourg, la Pologne, l'Autriche et la Belgique. La médecine s'exerce de manière libérale ce qui n'interdit pas la présence d'hôpitaux publics. Les assurés disposent d'une liberté de choix en ce qui concerne leurs praticiens ou de leurs établissements de santé. Les caisses d'assurance-maladie remboursent les frais sous certaines conditions et dans certaines limites. La couverture est de nature professionnelle. C'est le versement de cotisations, calculées à partir de revenus professionnels, qui ouvre droit à remboursement des dépenses de santé. L'État a mis en place des dispositifs d'assistance au profit des populations non couvertes par le système d'assurance.

La Suisse a opté pour un système d'assurance bismarckienne mais la gestion de l'assurance-maladie obligatoire a été confiée aux assureurs privés.

La convergence des systèmes de santé

Les pays ont fortement modifié leur système de santé depuis une cinquantaine d'années avec comme conséquences une convergence. L'Allemagne, à l'origine du système bismarckien, a institué une concurrence entre les caisses de sécurité sociale pour attirer les assurés. Un fonds de péréquation des risques y a été également institué. Les personnes disposant de plus de 57 600 euros de revenus annuels peuvent décider de quitter le système d'assurance-maladie public pour opter pour une assurance privée. 10 % des Allemands ont fait ce choix. Cette couverture privée assure 4,5 % des dépenses de santé. En 2006, aux Pays-Bas, la gestion de l'assurance-maladie a été confiée au secteur privé. L'Espagne est passée dans les années 70 d'un système d'assurance-maladie à un système national de santé. En Suisse, la couverture santé est régionalisée et se rapproche de fait d'un système national de santé.

Dans tous les pays, depuis une trentaine d'années, la tendance de fond est au développement d'une couverture santé universelle. Néanmoins, ce processus s'est interrompu avec la crise de 2008. Ainsi, en Espagne, les immigrés en situation irrégulière ne sont plus couverts depuis 2012.

Le dentaire et l'optique, les parents pauvres des couvertures santé

Dans l'ensemble des pays concernés, les soins hospitaliers, d'infirmiers, de médecins et de kinésithérapie ainsi que les analyses médicales sont généralement bien pris en charge par les systèmes de santé des différents pays européens. Dans les systèmes assurantiels, des dispositifs de co-paiements sont en vigueur avec une possible intervention d'assurance complémentaire. Les médicaments et les dispositifs médicaux font, en règle générale, de co-paiements dans tous les pays quel que soit le système en vigueur. L'objectif est de responsabiliser les patients.

L'optique est de manière quasi-générale exclue des paniers de soins pris en charge. Si en France, un financement par l'assurance publique existe, il reste marginal (4 % des dépenses d'optique sont prises en charge par le régime de base).

En Suisse et en Espagne, les soins et prothèses dentaires sont exclus du panier de soins. Aux Pays-Bas, les soins dentaires classiques ne donnent pas lieu à prise en charge.

Les différentes formes de participation des patients

Pour la couverture de base, la participation des patients prend souvent la forme de forfaits ou de tickets modérateurs. En Suisse comme aux Pays-Bas, une franchise a été instituée (280 euros en Suisse, 385 euros en Espagne). Aux Pays-Bas, les patients acquittent leurs dépenses de santé qui se situent en dessous de ce montant de franchise mais au-delà du montant de la franchise, c'est le système prend presque la totalité des dépenses. En Suisse, les assurés doivent contribuer à 10 % de l'ensemble de leurs frais.

En Espagne, le niveau de la couverture dépend des revenus. Les retraités et les personnes aux revenus modestes ne participent qu'à hauteur de 10 % du coût des médicaments contre 40 à 60 % pour les autres patients. En France, la modulation est fonction de l'état de santé. Les personnes en affection de longue durée (ALD) sont exonérées de ticket modérateur.

De l'assurance complémentaire à l'assurance duplicative en passant par l'assurance supplémentaire

Dans les pays européens, une offre d'assurance « facultative » existe. Ce type d'assurance est appelé supplémentaire quand elle couvre des prestations se situant en dehors du panier de soins. Elle est appelée complémentaire quand elle concerne des prestations du panier de soins dont une partie du coût est laissée à la charge du patient. Dans les pays à système de santé national, les assurances facultatives permettent de couvrir des dépenses réalisées en dehors du parcours de soins (structures privées, coupe-file d'attente). Dans ce cas, l'assurance facultative est appelée duplicative. Bien évidemment, ces trois catégories peuvent se recouper.

En France, les assurances facultatives interviennent avant tout comme des complémentaires. Elles assurent le remboursement de soins couverts en partie par le régime général. Elles assurent également des missions d'assurance supplémentaire quand elles prennent en charge certaines de prestations de confort (chambres particulières, télévision) ou certains traitements alternatifs.

En Allemagne, les assurances facultatives sont de nature complémentaire quand elles financent les tickets modérateurs mais sont de nature supplémentaire quand elles prennent en charge l'optique.

Aux Pays-Bas et en Suisse, les assurances facultatives ont l'interdiction de rembourser les franchises et ne peuvent intervenir que comme supplémentaires. En Espagne et au Royaume-Uni, elles couvrent des dépenses de santé réalisées par des structures privées. Face aux problèmes d'engorgement des centres de santé publics, les autorités espagnoles incitent leurs concitoyens à souscrire de telle assurance duplicative.

La France, le pays de la complémentaire

En France, en 2014, 96 % des résidents disposaient d'une complémentaire contre 23 % en Allemagne. Cette différence s'explique par le fait que dans ce second pays la couverture obligatoire prend à sa charge 87,5 % des dépenses de santé contre 78 % en France.

Seulement 16 % des Espagnols et 11 % des Britanniques possèdent une couverture facultative. Elles sont largement répandues aux Pays-Bas (85 %) mais rares en Suisse (28 %).

Du fait de leur généralisation et de leur intervention en second rideau par rapport au régime de base, les complémentaires, en France, prennent en charge une part importante des dépenses de santé, 13,4 %. En moyenne, elles remboursent chaque année 460 euros de dépenses de soins par personne. En Allemagne, en ne couvrant qu'un quart de la population, les assurances facultatives jouent un moindre rôle dans les dépenses de santé. Leurs prestations s'élèvent à 250 euros par an et par personne. Elles ne représentent que 1,5 % des dépenses de soins. Aux Pays-Bas et en Suisse, les assurances facultatives prennent en charge respectivement 7,9 et 7,8 % des dépenses de frais de soins. Aux Pays-Bas, elles participent, en moyenne aux dépenses de santé à hauteur de 300 euros par assuré et par an. En Suisse, ce montant atteint 1 360 euros du fait que les assurances facultatives couvrent essentiellement des dépenses coûteuses (dépassements d'honoraires, paiement d'un chef de service). En Espagne et au Royaume-Uni, le montant par assuré est également élevé (respectivement 620 et 730 euros par an et par personne) car elles concentrent leur action sur des soins chers (hospitalisation notamment). Comme peu de personnes dans ces pays sont couvertes par ce type d'assurance, leur poids dans le système de santé est faible (respectivement 3 et 4 % des dépenses de santé).

Des restes à charge limités en France et aux Pays-Bas

Le reste à charge, c'est-à-dire les frais de santé non couverts par les régimes de base et les régimes facultatifs (dépenses non remboursées et les co-paiements) est le plus faible aux Pays-Bas (7,9 %) suivis par la France (8,6 %). Le reste à charge demeure élevé en

Suisse (28,4 %), en Espagne (26,7 %) et au Royaume-Uni (12,4 %). Les taux élevés en Espagne et en Suisse s'expliquent par des paniers de soins plus restreints et par l'existence de franchise ou de participation aux frais.

Si la France se caractérise par un reste à charge faible, en revanche, aucun dispositif de plafonnement n'existe selon les soins pouvant aboutir à des coûts non négligeables pour les ménages. Ainsi, il n'est pas impossible, en France, d'avoir des restes à charge atteignant plusieurs milliers d'euros pour certaines prestations.

Le marché de l'assurance complémentaire est en France peu concentré

Le marché de l'assurance-santé facultative tend à se concentrer et à se spécialiser. Les marchés sont détenus par un nombre décroissant d'acteurs ayant comme activité principale le remboursement des soins. La France fait figure d'exception.

Aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, les marchés de l'assurance-santé facultative reposent sur une trentaine d'organismes avec une forte concentration sur les dix premiers. En Allemagne, en Espagne et en Suisse, 60 à 120 organismes tiennent le marché, les dix premiers réalisant 60 à 80 % du chiffre d'affaires. La France compte plus de 570 structures officiant sur le secteur de l'assurance-santé ; les dix premiers ne possédant que 35 % des parts de marché.

La réglementation prudentielle et le souhait de créer un marché unique de l'assurance facultative au niveau européen poussent à la concentration. Depuis le début des années 2000, le nombre des acteurs a été, en France, divisé par trois. En Suisse, depuis 1996, il a été réduit de moitié. En Allemagne, de 2008 à 2014, un quart des organismes ont disparu.

Au Royaume-Uni, 36 % des organismes intervenant sur le secteur de la santé ne gèrent que ce risque. En France, ce taux est de 40 %. En Allemagne, les organismes d'assurance facultative n'exercent que ce métier.

En France, le marché est à 85 % tenu par des structures à but non lucratif (mutuelles, institutions de prévoyance). En Allemagne, ces structures sont majoritaires. En Suisse et aux Pays-Bas, l'assurance de base et l'assurance facultative sont gérées par le secteur privé. Ce sont essentiellement les anciennes caisses publiques privatisées qui remplissent ces missions. Elles ont fréquemment conservé leur statut à but non lucratif. Au Royaume-Uni, les sociétés à but lucratif dominent le marché.

La France, le pays de la réglementation

En Suisse, aux Pays-Bas et en Allemagne, les pouvoirs publics s'ils sont très présents en matière de réglementation des régimes de base, sont, en revanche, moins interventionnistes en ce qui concerne les régimes facultatifs. Les assureurs peuvent, dans ce pays, décider de la composition du panier de soins, déterminer les risques, fixer les tarifs et recourir à des questionnaires de santé. En Espagne et au Royaume-Uni, la liberté prédomine également. En revanche, en France, les assureurs sont confrontés à un cadre réglementaire très précis. Afin de bénéficier d'une taxation réduite, ils ne doivent pas tarifier en fonction de l'état de santé. Des contraintes ont été instituées en matière de prise en charge des dépassements. Par ailleurs, les autorités gèrent des dispositifs visant à

permettre l'accès aux complémentaires de certaines catégories de la population (CMU-C, ACS). Enfin, un accord interprofessionnel étendu a imposé la généralisation, à compter du 1^{er} janvier 2016, de la complémentaire santé à tous les salariés. L'intervention de la puissance publique est liée au poids occupé par les complémentaires « santé » et par la tradition centralisatrice et égalisatrice de la France.

Dans tous les pays, la tendance est au développement des contrats collectifs. Certes, en Allemagne et en Espagne, ils ne représentent que 10 à 20 % du marché. En Allemagne, contrairement à la France, les employeurs ne participent pas au financement des assurances facultatives. Au Royaume-Uni et aux Pays-Bas, ces dernières sont souscrites respectivement à 75 % et 60 % dans le cadre de contrats collectifs.

La montée en puissance des réseaux de soins et de l'intégration

De plus en plus, les organismes d'assurance mettent en place des réseaux de soins voire gèrent directement des structures de santé afin de maîtriser les coûts et de créer des filières avec des rendements d'échelle.

En France, si les assureurs contractualisent avec des dentistes, des opticiens, des établissements de santé, des centres médicaux, la règle de la liberté de choix du patient demeure, tout comme en Allemagne.

En Espagne ou en Suisse, les assurés peuvent choisir entre des contrats en espèces ou des contrats en nature. Dans le premier cas, le patient est libre de choisir son professionnel de santé mais il doit avancer les frais et n'est remboursé que sur la base d'un tarif de référence. Dans le second, il bénéficie d'une dispense d'avance des frais.

En Espagne et au Royaume-Uni, pays ayant mis en place un système étatique de santé, les assureurs ont créé leurs propres structures de soins (hôpitaux, centres de santé, centres dentaires, etc.). L'intégration verticale est un argument commercial pour attirer une clientèle souhaitant échapper aux files d'attente du secteur public.

Si depuis une quinzaine d'années, une convergence des systèmes de santé est constatée en Europe, néanmoins, des différences subsistent en particulier en ce qui concerne le rôle des complémentaires « santé ». La France occupe une place à part en ayant un système à deux étages, régime de base et régimes complémentaires. L'autre caractéristique française est la forte intervention de l'État qui joue un rôle de premier ordre dans la fixation du panier de soins et dans les modalités de remboursement. Compte tenu des promesses d'Emmanuel Macron avec la mise en œuvre d'une prise en charge intégrale des frais dentaires et optiques, il est fort probable que le marché des assurances facultatives soit amené à évoluer avec sans nul doute, la montée en puissance d'un troisième étage afin de pallier un risque de baisse des remboursements de certaines dépenses de santé. En effet, afin d'éviter un dérapage des coûts, les dépassements, les frais les plus chers pratiqués de manière non conventionnée pourraient être moins bien remboursés. Les complémentaires-santé étant financées à au moins 50 % par les employeurs, tout accroissement des prestations a un effet sur les charges. Or, la tendance est à leur maîtrise d'où certainement un nivellement vers le bas des prestations. La conséquence sera une moindre couverture pour les dépenses du quotidien des classes moyennes et en particulier des cadres.

DOSSIER

LES JEUNES ET LES JEUNES ACTIFS FACE À L'ÉPARGNE ET À LA RETRAITE

Au premier janvier, la France comptait 66,99 millions d'habitants. Parmi eux, les 18-34 ans représentaient près de 20 % de la population totale avec respectivement 5,34 millions de jeunes majeurs âgés entre 18 et 24 ans et 8,02 millions pour la tranche 25-34 ans.

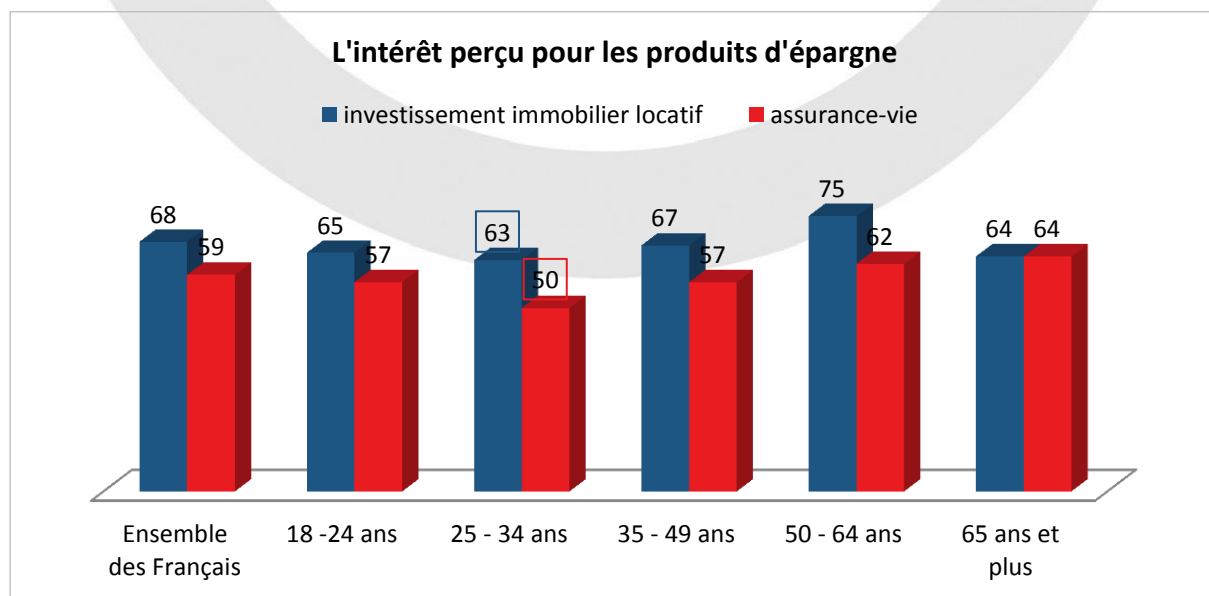
Cette étude, consacrée aux générations nées dans les décennies 80-90, dresse un portrait des jeunes et du regard qu'ils portent sur la retraite et l'épargne à travers une analyse ciblée des résultats de notre enquête Cercle de l'Épargne/Amphitéa sur l'épargne et la retraite.

LES JEUNES ET LEUR ÉPARGNE

L'IMMOBILIER ET L'ASSURANCE-VIE FERAIENT-ILS MOINS RECETTE CHEZ LES JEUNES ACTIFS ?

Les jeunes de 18-24 ans partagent plus ou moins les mêmes avis que leurs parents pour l'assurance-vie et l'immobilier. Près des deux tiers, 65 % jugent les placements immobiliers intéressants. Par ailleurs, 57 % des jeunes jugent qu'il en est de même pour l'assurance-vie.

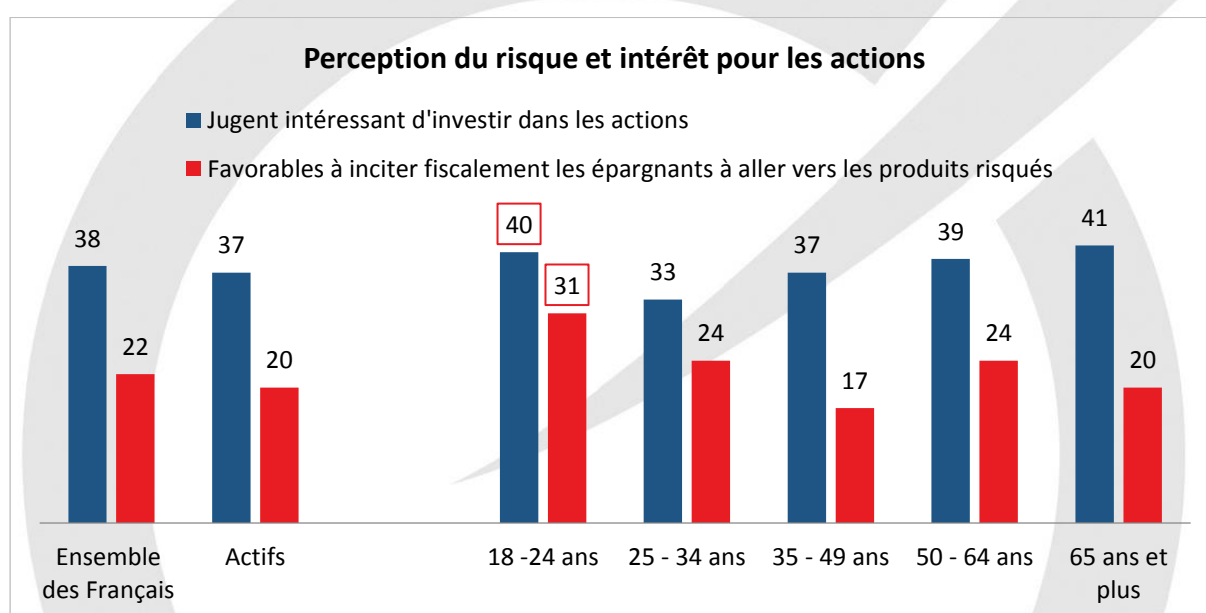
Les jeunes actifs, de 25 à 34 ans ont des positions légèrement différentes que l'ensemble de la population sur l'immobilier et l'assurance-vie. Ainsi, un jeune de cette classe d'âge sur deux juge qu'il serait aujourd'hui intéressant de placer son argent dans un contrat d'assurance-vie quand les Français sont 59 % à le penser. De même, l'investissement immobilier ne convainc que 63 % des 25-34 ans contre 68 % de la population et même 75 % des 50-64 ans. Cette génération qui doit faire face à des dépenses pré-engagées importantes, notamment pour se loger, ne fait pas de ces placements une priorité.



ACTIONS ET PLACEMENTS DITS À RISQUE SUSCITENT L'INTÉRÊT DES PLUS JEUNES

En 2016, 56 % des jeunes majeurs considéraient comme normal que l'obtention d'un meilleur rendement passe par plus de risques quand ils n'étaient que 47 % de la population à partager cet avis. Cette année, les plus jeunes (18-24 ans) se révèlent à nouveau plus ouverts au risque et aux placements dits à risques comme les actions.

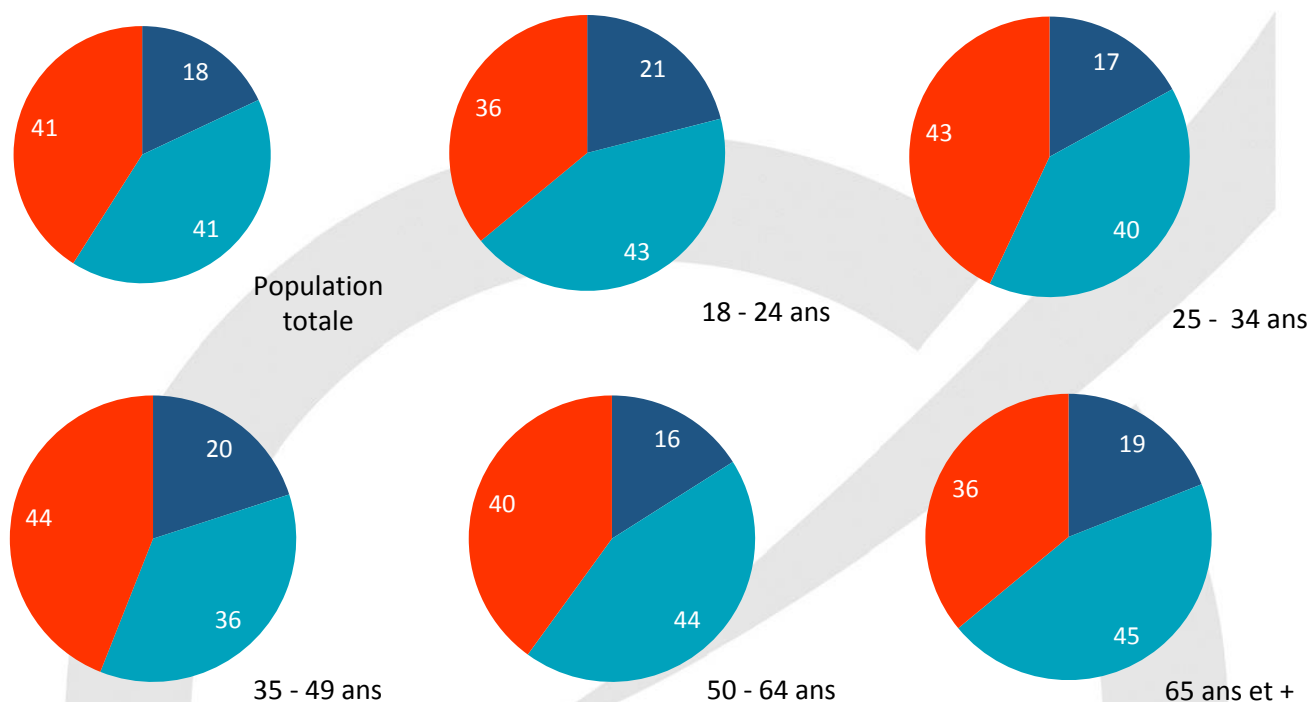
4 jeunes majeurs sur 10 considèrent qu'il est intéressant de placer son argent dans les actions, soit un peu plus que la moyenne des Français qui est à 38 %. Ils sont même 31 % à indiquer être favorables à la mise en place d'une fiscalité plus incitative sur les produits risqués quand seulement 22 % des Français et 20 % des actifs sont sur cette ligne.



Une plus forte propension de jeunes majeurs semble par ailleurs vouloir investir dans les unités de compte (UC). Ils sont en effet 21 % à faire ce choix contre 18 % des Français. Compte tenu de la faiblesse de leur épargne, les jeunes majeurs sont séduits par la rentabilité que peuvent offrir les UC. Toutefois, cette avance n'est pas propre aux UC. En effet, les fonds euros trouvent également davantage d'adeptes parmi les 18-24 ans (43 % contre 41 % de la population). Leur positionnement peut être mis en parallèle avec celui des 65 ans et plus (la génération de leurs grands-parents) qui tout comme eux manifestent plus d'intérêt pour les UC et les fonds euros que la moyenne des Français et qui, en outre, sont moins nombreux (36 % pour les deux classes d'âge contre 41 % des Français) à déclarer ne pas vouloir investir dans un contrat d'assurance-vie.

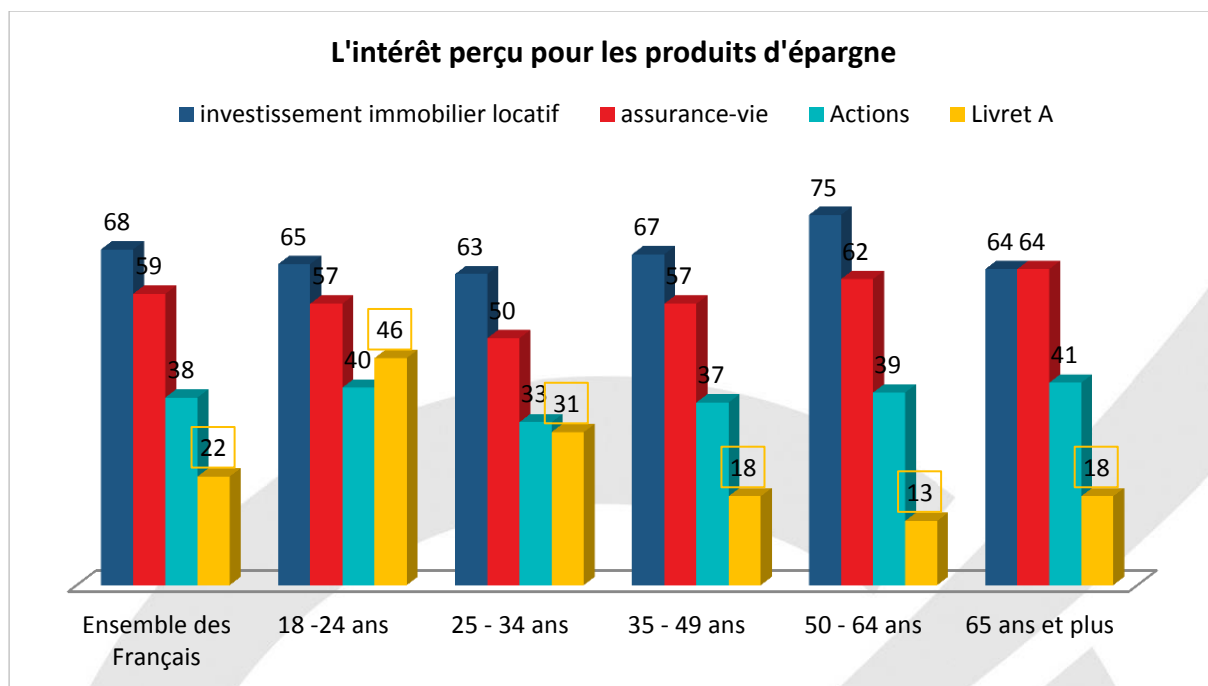
Sur quel support d'assurance-vie souhaitez-vous investir ?

■ Unités de compte ■ Fonds Euros ■ Ni l'un ni l'autre



LES JEUNES RESTENT ATTACHÉS AU LIVRET A

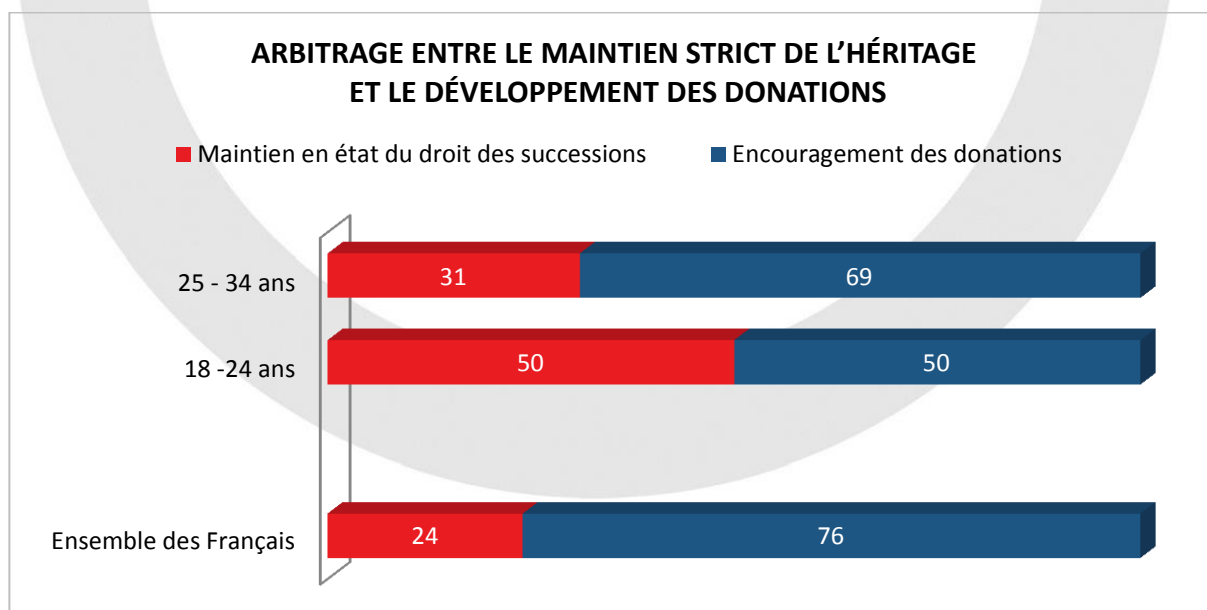
Les jeunes de 18 à 34 ans se distinguent du reste de la population par la place importante qu'ils accordent au Livret A. Ils sont 31 % à juger ce produit intéressant parmi les 25-34 ans et même 46 % pour les plus jeunes de 18 à 24 ans. Ces derniers, se démarquent en outre de leurs aînés en plaçant ce produit avant les actions qui détiennent généralement la 3^e place du podium, après l'immobilier locatif et l'assurance-vie. Ce positionnement s'explique par le fait que le Livret A est bien souvent le seul placement financier détenu par les jeunes. Détenu par 89,8 % des moins de 39 ans, le Livret A séduit par la disponibilité des fonds placés et sa neutralité fiscale. Deux arguments clés pour une population disposant de faibles revenus. Il n'est pas illogique dès lors que les 18-34 ans jugent le Livret A à la fois intéressant et rentable. À partir de 35 ans l'intérêt pour ce placement tombe à 18 % voire en deçà (pour les 50-64 ans).



TOUCHE PAS À MON HÉRITAGE !

Quand trois Français sur quatre font le choix de la donation, les 18-24 ans sont partagés à 50-50 entre héritage et donation. Toujours dépendants financièrement de leur famille, pour une majorité d'entre eux, craignent-ils sans doute que la donation du vivant profite aux générations qui les précèdent ?

Mais pour les 25-34 ans, le développement des donations l'emporte nettement (69 %).

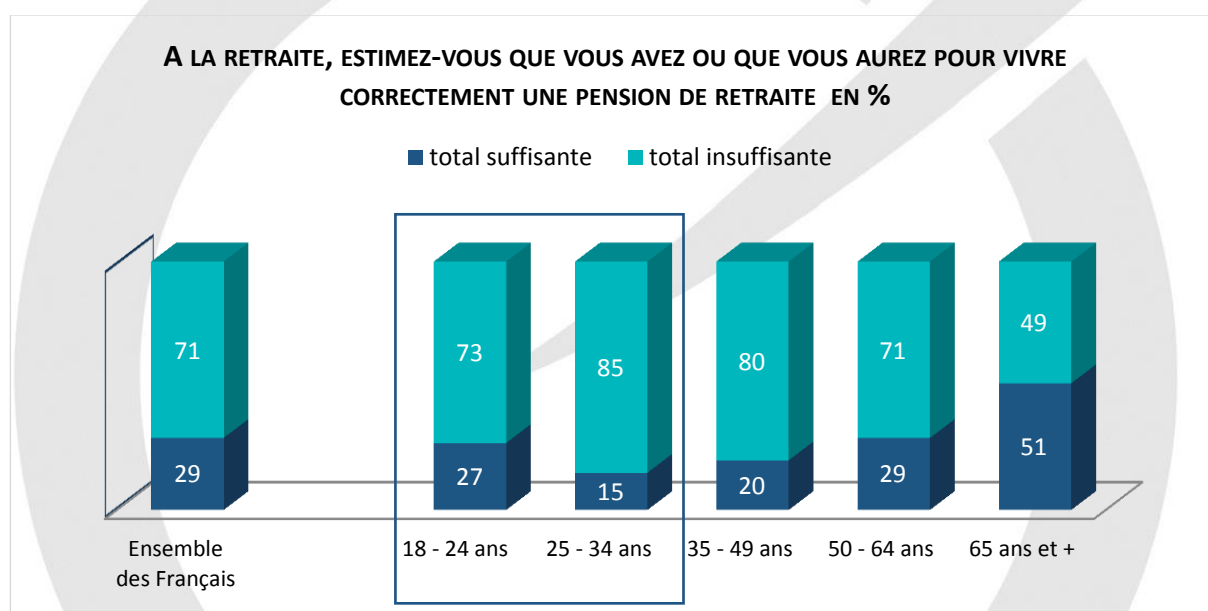


DES JEUNES SOUCIEUX POUR LEUR RETRAITE

LES JEUNES FACE AU PÉRIL DE LA RETRAITE

En matière de retraite, ce sont les 25-34 ans qui manifestent de manière plus affirmée leurs craintes sur leurs conditions de vie future. Ils sont ainsi 85 % à estimer que leur pension sera insuffisante pour vivre correctement quand 71 % des Français partagent cet avis. Ce sentiment tient principalement au fait que les actifs, et plus encore les nouveaux entrants dans la vie active, éprouvent des difficultés à évaluer leurs futures pensions et leurs besoins à la retraite.

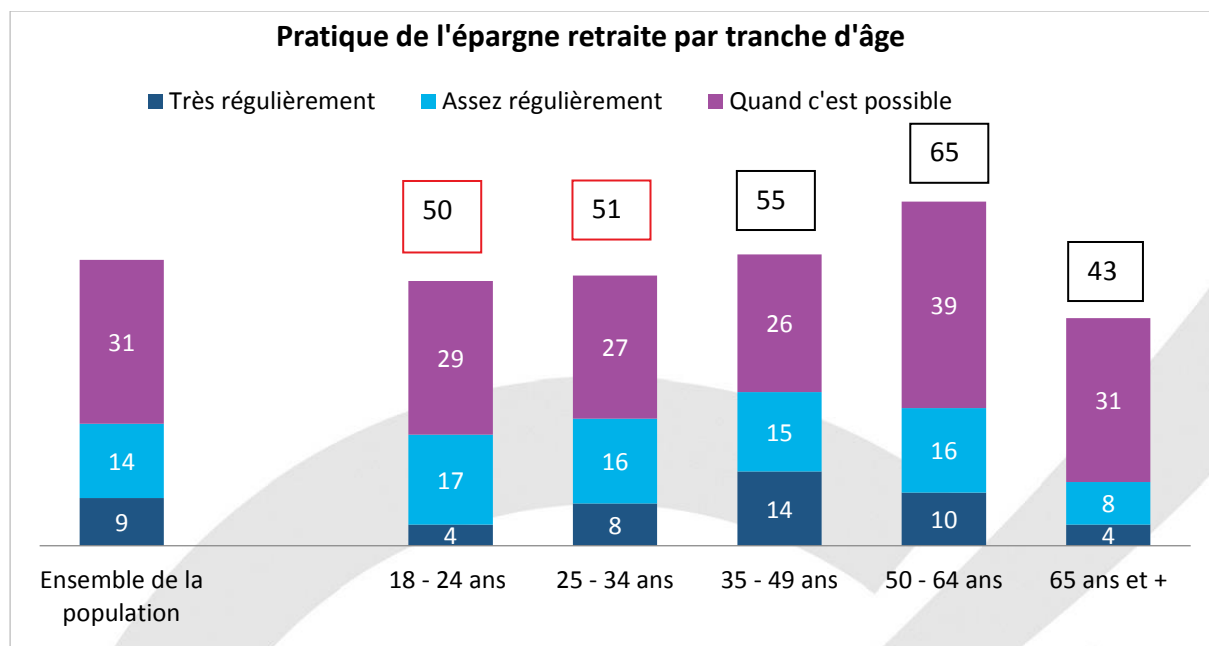
La position des 18-24 ans diffère de celle des 25-34 ans. Une part significative des premiers poursuit ses études, l'âge moyen d'entrée dans la vie active étant de 22 ans et 7 mois, selon l'INSEE. Leur vision de leur future retraite est par nature assez abstraite.



MALGRÉ DES MOYENS LIMITÉS, IL N'EST JAMAIS TROP TÔT POUR PRÉPARER SA RETRAITE

Assez logiquement les jeunes (de 18 à 34 ans), pour des raisons liées à leurs revenus, figurent parmi les actifs épargnant le moins pour leur retraite. Néanmoins, 50 % parmi les 18-24 ans et 51 % parmi les 25-34 ans, soit à peine 3 points en dessous de la moyenne des Français qui s'établit à 54 % déclarent épargner en vue de la retraite.

Les jeunes doutent de la pérennité du système d'assurance-vieillesse, ce qui peut les conduire à constituer le plus tôt possible une épargne-retraite. En effet, selon notre enquête réalisée en 2016, 78 % des 18-24 ans et même 83 % des 25-34 ans pensaient que la pérennité du régime général des retraites ne serait pas assurée à 10 ans contre 72 % pour l'ensemble de la population.



Entre 18 et 49 ans, le poids des épargnants très réguliers s'accroît fortement avec l'âge quand, au contraire, la part de ceux qui pratiquent l'épargne-retraite de manière épisodique décline. 4 % des 18-24 ans se déclarent comme épargnants très réguliers contre 14 % parmi les 35-49 ans.

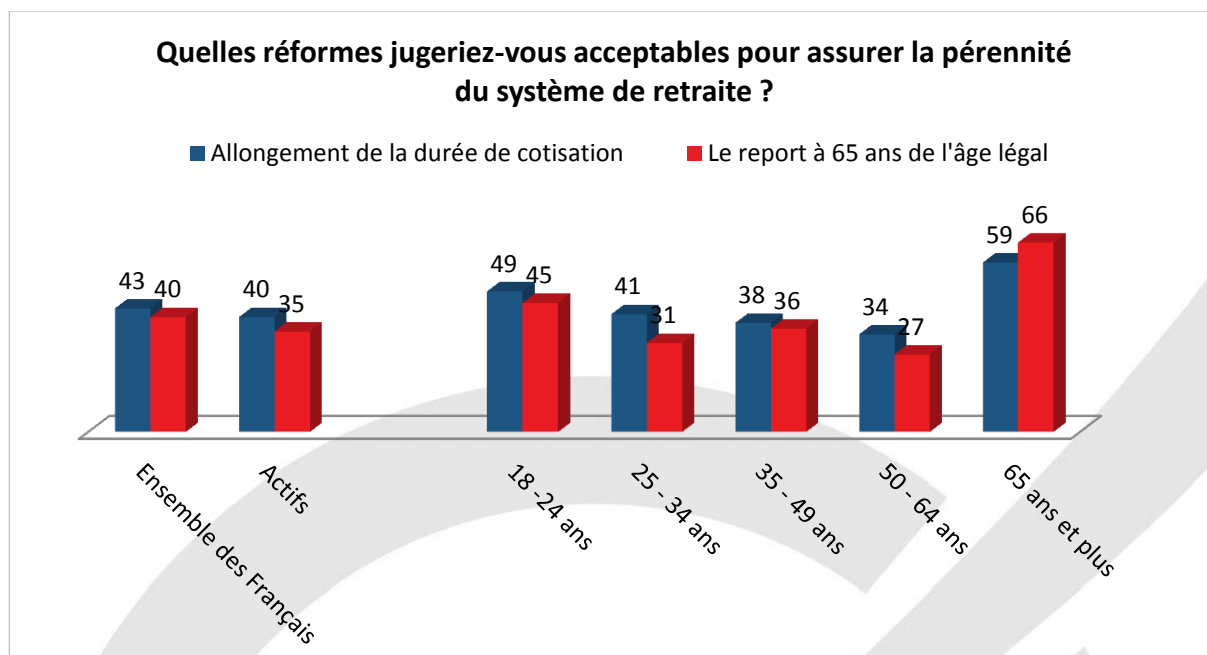
RETRAITES : LES JEUNES SONT-ILS RÉELLEMENT PRÊTS À FAIRE PLUS D'EFFORTS QUE LEURS AÎNÉS ?

Plus le rendez-vous avec la retraite se rapproche et moins les Français font preuve d'enthousiasme face aux différentes mesures envisagées pour assurer la pérennité du système des retraites, mais l'ordre des solutions varie peu avec l'âge. Toutefois, même parmi les jeunes majeurs et les jeunes actifs il convient d'examiner les résultats avec prudence.

Travailler plus longtemps, une nécessité plus qu'un choix

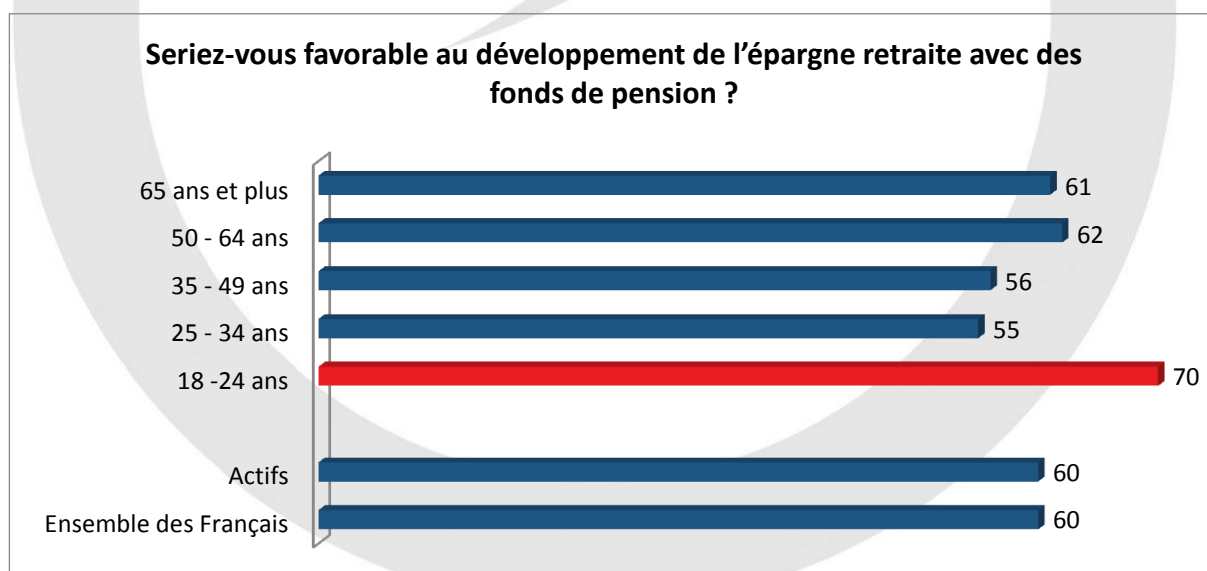
49 % des 18-24 ans se déclarent favorables à l'allongement de la durée de cotisation contre seulement 34 % des 50-64 ans. Ce taux est de 41 % chez les 25-34 ans. De même, le report de l'âge de la retraite trouve le plus d'adeptes parmi les 18-24 ans (45 % de pour) contre 40 % pour l'ensemble de la population. Ces positions sont sans nul doute liées à l'éloignement des jeunes vis-à-vis de la retraite.

Pour les 25-34 ans, le report de l'âge de départ à la retraite semble moins populaire que l'allongement de la durée de cotisation (avec 31 % d'avis favorables au report contre 41 % pour l'allongement des cotisations).

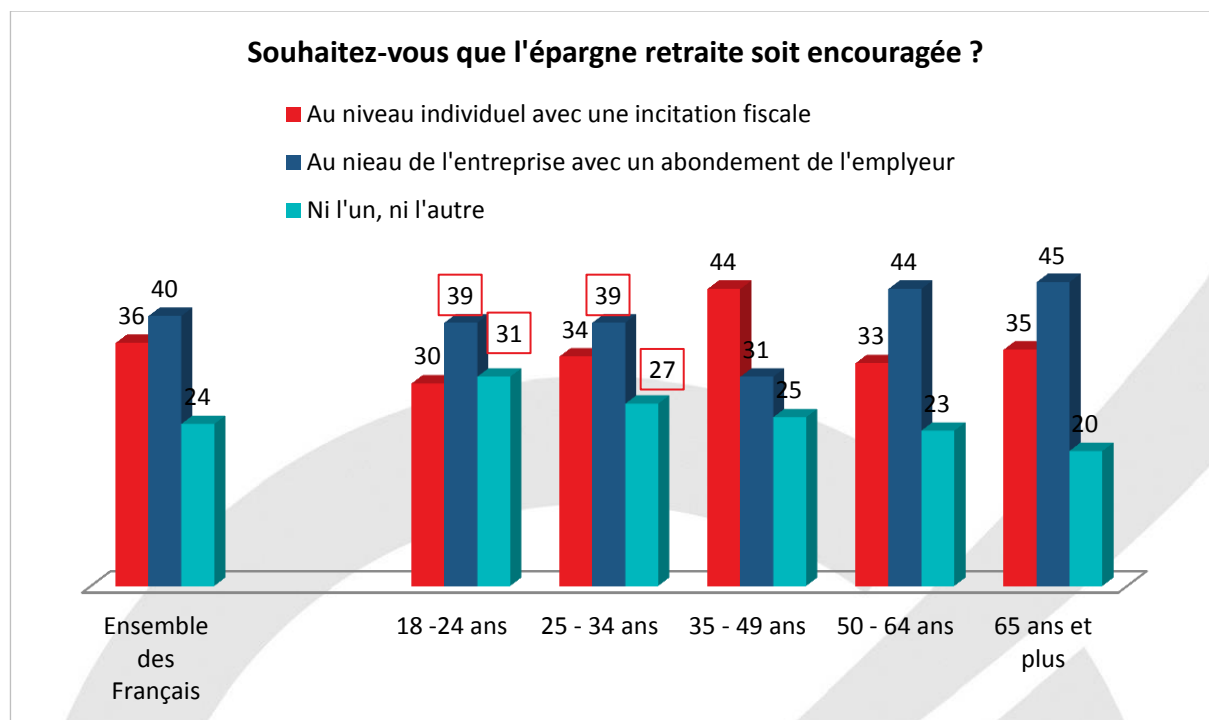


Le développement des fonds de pension solution n°1 des 18-24 ans

Le développement des fonds de pensions a la nette préférence des 18-24 ans, avec 70 % d'opinions favorables parmi cette classe d'âge contre 61 % pour l'ensemble de la population et 58 % des actifs. Cette position est à relier aux doutes exprimés sur le niveau des pensions et la pérennité du système de retraite.

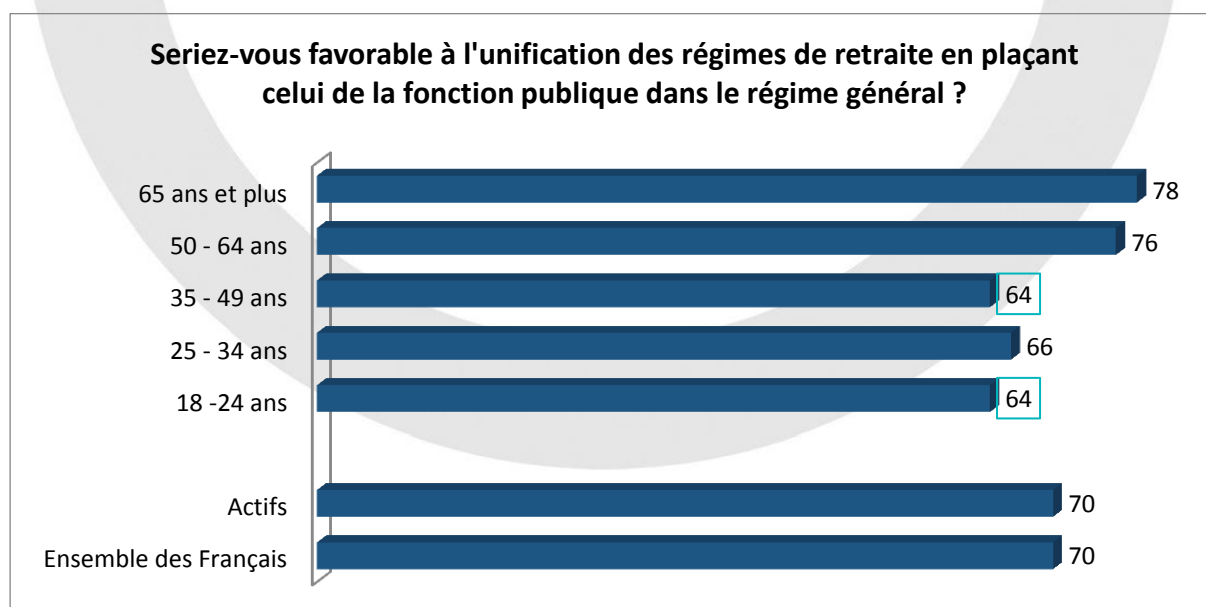


Une majorité relative des 18-34 ans (39 %) privilégie le recours à l'épargne-retraite au sein de l'entreprise. Pour autant, les sondés qui citent l'épargne-retraite individuelle (30 %) sont devancés d'un point par ceux qui placent dos à dos épargne retraite individuelle et épargne-retraite d'entreprise parmi les 18-24 ans. Avec l'âge les opinions s'affirment davantage et la part de ceux qui ne citent aucune de ces deux options décroît progressivement pour s'établir à 20 % pour les 65 ans plus.



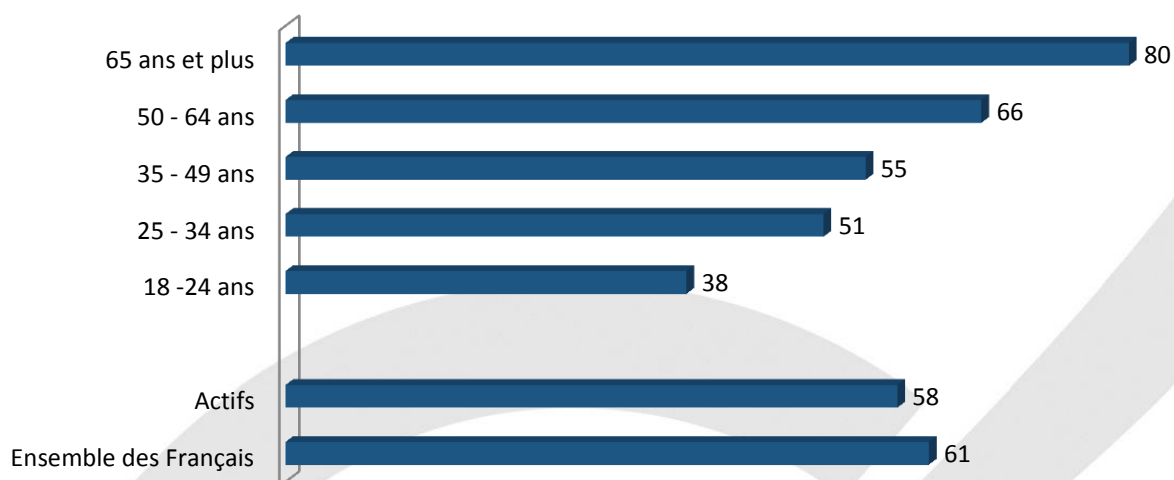
Les jeunes moins sensibles au régime unique que l'ensemble de la population

La réforme approuvée par un très grand nombre de Français, à savoir l'unification des régimes de retraites (qui rassemble 70 % des avis favorables) enregistre ses plus faibles scores chez les 18-24 ans. S'ils sont tout de même 64 % à s'y déclarer favorables, les jeunes ne placent pas cette réforme parmi leurs priorités. Pour les 35/49 ans, le relatif scepticisme résulte de la peur d'être pénalisés par cette réforme.



Parmi les 18-24 ans, ils ne sont que 38 % à être favorables à la suppression des régimes spéciaux à contre 61 % des Français et même 80 % des 65 ans et plus.

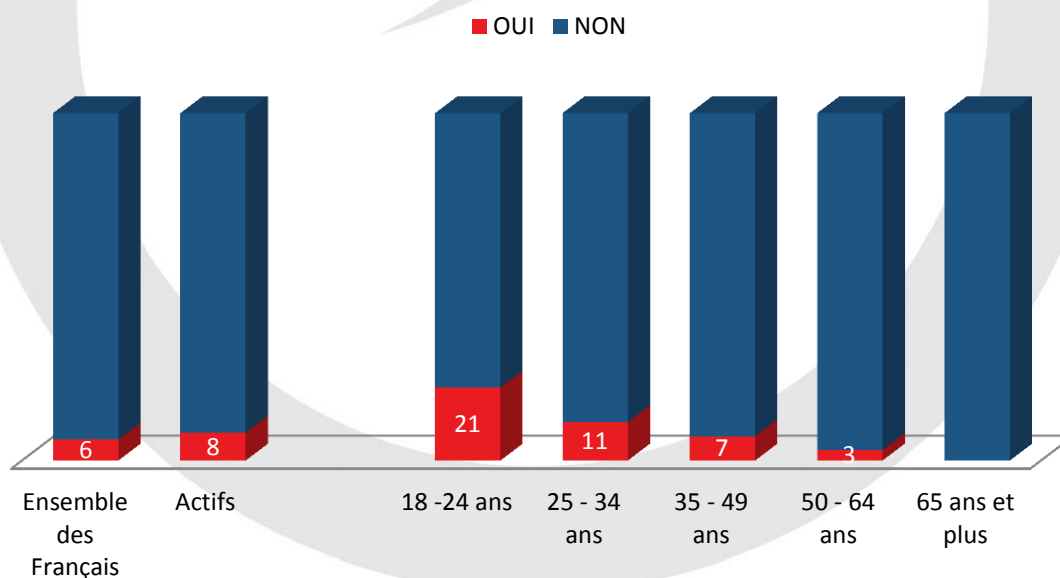
Seriez-vous favorable à la suppression des régimes spéciaux de retraite ?



Les jeunes ne veulent pas réduire le montant des pensions

21 % des jeunes sont prêts à diminuer les pensions des actuels retraités. C'est plus que le reste de la population mais cela signifie que 79 % sont pour le statu quo. Il n'y a pas de volonté de leur part de réduire les revenus de leurs grands-parents.

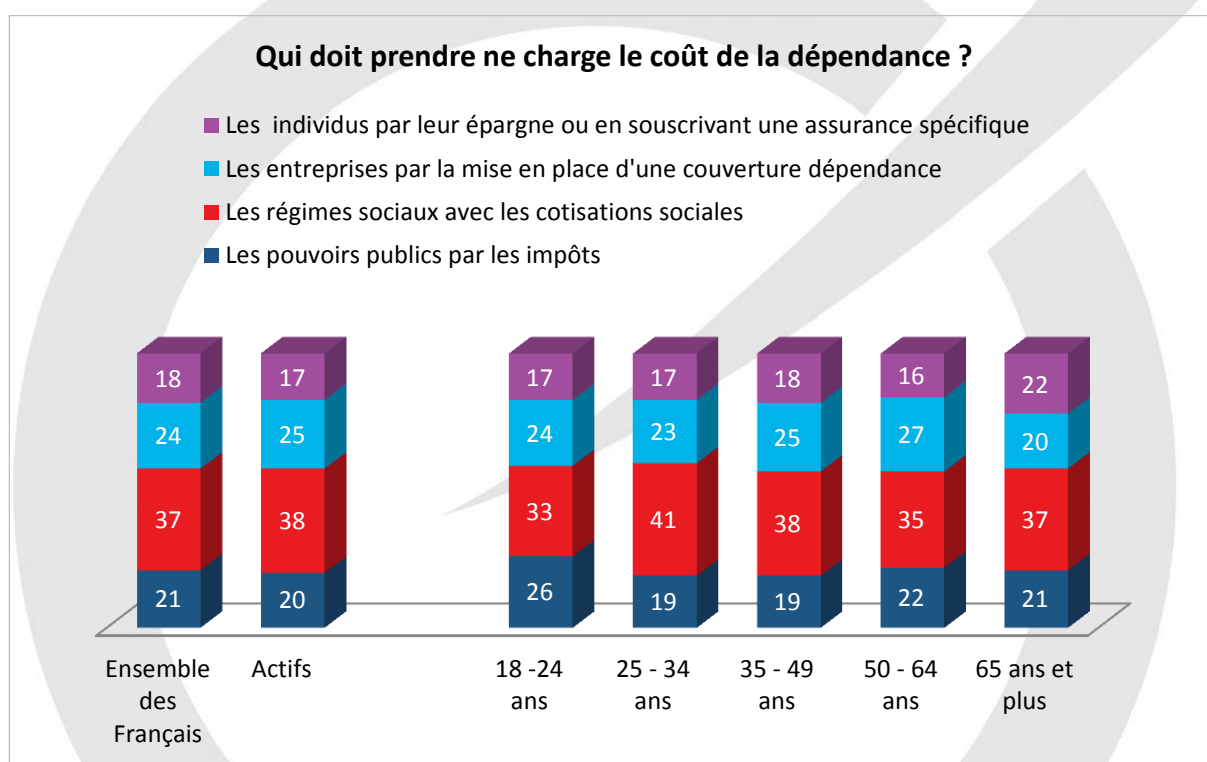
Êtes-vous favorable à une diminution des pensions ?



LES JEUNES PRAGMATIQUES FACE À LA DÉPENDANCE

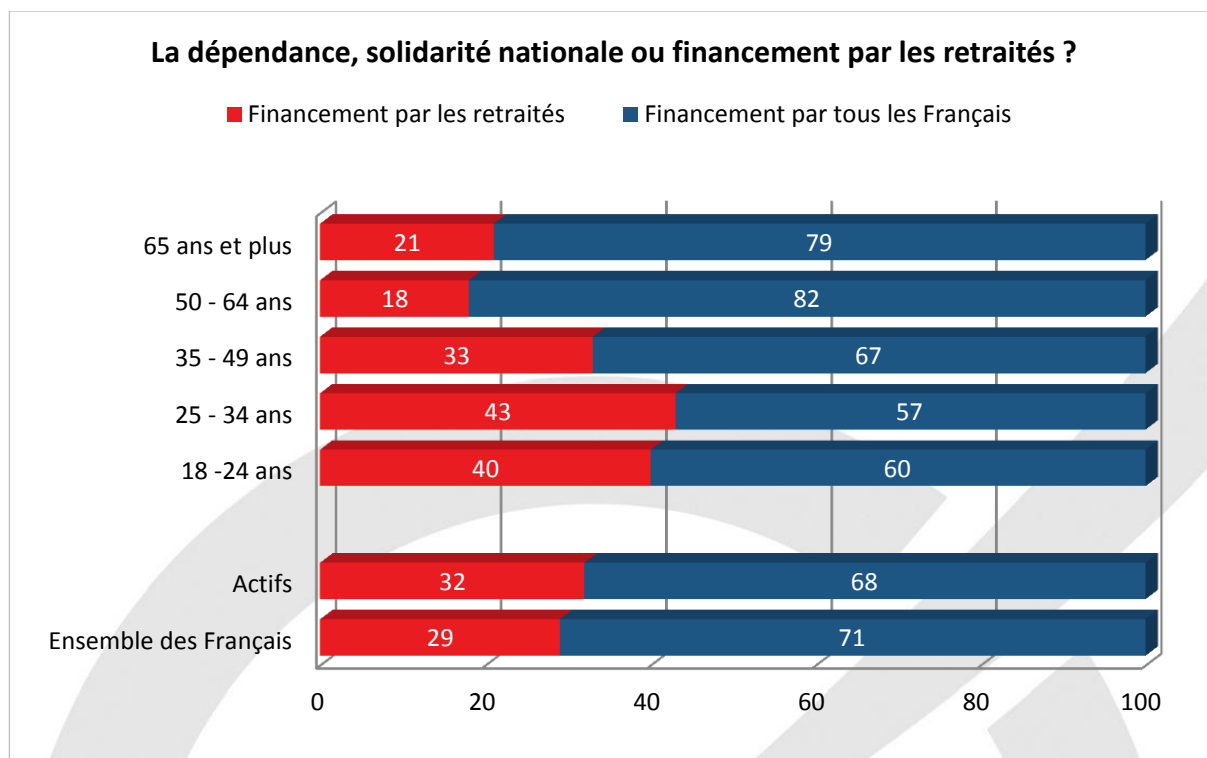
LES JEUNES FAVORABLES À UNE PRISE EN CHARGE COLLECTIVE DE LA DÉPENDANCE

Les jeunes partagent, avec le reste de la population, le souci de faire porter le financement de la dépendance sur la collectivité, à travers en premier lieu les cotisations sociales (33 % pour les 18-24 ans et même 41 % des 25-34 ans). Sans le savoir, sans doute, leurs choix reflètent les mécanismes actuels de financement de ce risque. La prise en charge individuelle de ce risque n'obtient l'approbation que de 17 % de ces classes d'âge soit quasiment autant qu'au sein de la population française (18 %).



FINANCEMENT DE LA DÉPENDANCE, LES JEUNES VEULENT FAIRE PARTICIPER LES RETRAITÉS

Les jeunes générations se distinguent de leurs aînées en souhaitant mettre à contribution davantage les retraités. Ils sont 40 % parmi les 18-24 ans à considérer que le financement de la dépendance doit être assuré par les retraités. Le record est atteint par les 25-34 ans qui sont 43 % à partager cet avis, contre 33 % de leurs aînés de 35-49 ans et 29 % des Français. Faisant face à des difficultés d'insertion professionnelle, s'ils souhaitent à titre principal que le financement soit solidaire, une part non négligeable des jeunes demande que les retraités supportent du moins en partie le fardeau financier de la dépendance.



* À la demande du Cercle de l'Épargne et d'Amphitéa, le Centre d'Études et de Connaissances sur l'Opinion Publique (CECOP) a conduit une étude sur les Français, la retraite et l'épargne.

L'enquête a été réalisée sur Internet du 7 au 10 février 2017 auprès d'un échantillon de 1 001 personnes représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus, constitué d'après la méthode des quotas (sexe, âge, profession de la personne interrogée) après stratification par région et catégorie d'agglomération. Le terrain d'enquête a été confié à l'IFOP.

LES CHIFFRES DU CERCLE DE L'ÉPARGNE

TABLEAU DE BORD DES PRODUITS D'ÉPARGNE	RENDEMENTS ET PLAFONDS	COLLECTES NETTES ET ENCOURS
Livret A	0,75 % Plafond 22 950 euros	Mai 2017 : +1,3 milliard d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : +8,58 milliards d'euros Évolution en 2016 : +3,6 milliards d'euros Encours : 268,1 milliards d'euros
Livret de Développement Durable	0,75 % Plafond 12 000 euros	Mai 2017 : +260 millions d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : +1,64 milliard d'euros Évolution en 2016 : +100 millions d'euros Encours : 103 milliards d'euros
Plan d'Épargne Logement	1 % hors prime Pour PEL ouverts à compter du 1 ^{er} /08/2016 Plafond 61 200 euros	Mai 2017 : +415 millions d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : +3,435 milliards d'euros Évolution en 2016 : +18,885 milliards d'euros Encours : 262 257 milliards d'euros
Compte Épargne Logement	0,50 % hors prime Plafond 15 300 euros	Mai : +17 millions d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : +133 millions d'euros Évolution en 2016 : -793 millions d'euros Encours : 29,336 milliards d'euros
Livret d'Épargne jeune	Minimum 0,75 % Plafond : 1 600 euros	Mai 2017 : +6 millions d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : -184 millions d'euros Évolution en 2016 : -227 millions d'euros Encours : 6 210 milliards d'euros
Livret d'Épargne Populaire	1,25 % Plafond : 7 700 euros	Mai 2017 : +21 millions d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : -796 millions d'euros Évolution en 2016 : -963 millions d'euros Encours : 44, 056 milliards d'euros
Livrets ordinaires fiscalisés	0,30 % (mai 2017) Pas de plafond légal	Mai 2017 : +685 millions d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : +11,758 milliards d'euros Évolution en 2016 : +4,981 milliards d'euros Encours : 188,373 milliards d'euros
PEA	Plafond 150 000 euros	Nombre (juin 2017) : 4,147 millions Encours (juin 2017) : 88,67 milliards d'euros
PEA PME	Plafond : 75 000 euros	Nombre (juin 2017) : 57 728 Encours (juin 2017) : 870 millions d'euros
Assurance-vie Rendement des fonds euros en 2016 Rendement moyen des UC en 2016*	1,9 % 3,9 %	Mai 2017 : +300 millions d'euros Évolution depuis le 1^{er} janvier 2017 : +1,7 milliard d'euros Évolution en 2016 : +16,8 milliards d'euros Encours : 1 657 milliards d'euros
SCPI Rendement moyen 2016	4,64 %	

Sources : Banque de France – FFA – GEMA-AMF – Caisse des Dépôts et Consignations - CDE
*provisoire

TABLEAU DE BORD DES MARCHÉS FINANCIERS	RÉSULTATS
CAC 40 au 30 décembre 2016 CAC au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	4 862,31 5 120,68 -3,97 % +5,31 %
DAXX au 30 décembre 2016 DAXX au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	11 481,06 12 325,12 -2,41 % +7,35 %
Footsie au 30 décembre 2016 Footsie au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	7 142,83 7 312,72 -3,11 % +2,38 %
Euro Stoxx 50 au 30 décembre 2016 Euro Stoxx au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	3 230,68 3 441,88 -3,83 % + 4,60 %
Dow Jones au 30 décembre 2016 Dow Jones au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	19 762,60 21 349,63 +1,28 % +8,03 %
Nasdaq au 30 décembre 2016 Nasdaq au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	5 383,12 6 140,42 -1,12 % +14,07 %
Nikkei au 30 décembre 2016 Nikkei au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	19 114,37 20 033,43 +1,78 % +4,81 %
Parité euro/dollar au 31 décembre 2016 Parité au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	1,0540 1,1410 +2,20 % +8,48 %
Once d'or au 31 décembre 2016 en dollars Once d'or au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	1 154,70 1 242,300 -1,90 % +7,83 %
Baril de pétrole Brent en dollars au 31 décembre 2016 Pétrole de Brent au 30 juin Évolution en juin Évolution depuis le 1 ^{er} janvier	56,620 48,150 -7,78 % -15,30 %

TABLEAU DE BORD DU CRÉDIT ET DES TAUX D'INTÉRÊT	TAUX
Obligations souveraines et Euribor au 31 mars 2017	
Taux OAT à 10 ans	
30 décembre 2016	0,687 %
30 juin 2017	0,818 %
Taux du Bund à 10 ans	
30 décembre 2016	0,208 %
30 juin 2017	0,467 %
Taux de l'US Bond à 10 ans	
30 décembre 2016	2,454 %
30 juin 2017	2,279 %
Taux de l'Euribor : 30 juin 2017	
Taux de l'Euribor à 1 mois	-0,373%
Taux de l'Euribor à 3 mois	-0,331 %
Taux de l'Euribor à 6 mois	-0,271 %
Taux de l'Euribor à 9 mois	-0,197 %
Taux de l'Euribor à 12 mois	-0,156 %
Crédit immobilier (Source Empruntis 30 juin 2017)	
10 ans	1,10 %
15 ans	1,25 %
20 ans	1,55 %
25 ans	1,80 %
30 ans	2,00 %
Prêts aux particuliers (immobilier) : taux effectifs moyens constatés pour le 2^e trimestre 2017 (BdF)	
Prêts à taux fixe	2,34 %
Prêts d'une durée inférieure à 10 ans	2,32 %
Prêts d'une durée comprise entre 10 et 20 ans	2,44 %
Prêts d'une durée supérieure à 20 ans	
Prêts à taux variable	2,12 %
Prêt-relais taux moyen pratique	2,50 %
Prêts aux particuliers (immobilier) : taux de l'usure applicables au 3^e trimestre 2017	
Prêts à taux fixe	
Prêts d'une durée inférieure à 10 ans	3,12 %
Prêts d'une durée comprise entre 10 et 20 ans	3,09 %
Prêts d'une durée supérieure à 20 ans	3,25 %
Prêts à taux variable	2,85 %
Prêt-relais taux moyen pratique	3,33 %
Prêt à la consommation (taux effectifs moyens constatés pour le 2^e trimestre 2017 par la Banque de France)	
Montant inférieur à 3 000 euros	15,45 %
Montant compris entre 3 000 et 6 000 euros*	09,84 %
Montant supérieur à 6 000 euros	04,80 %
Prêts découverts de comptes	10,27 %
Prêts à la consommation, taux de l'usure (taux maximums autorisés) applicables au 3^e trimestre 2017	
Montant inférieur à 3 000 euros	20,60 %
Montant compris entre 3 000 et 6 000 euros*	13,12 %
Montant supérieur à 6 000 euros	06,40 %
Prêts de découverts de compte	13,69 %

TABLEAU DE BORD RETRAITE	MONTANT ET ÉVOLUTION	COMMENTAIRES
Pension régime de base	Pas de revalorisation au 1 ^{er} octobre 2016	Compte tenu de l'inflation, nulle, le taux de revalorisation l'est aussi
ARRCO	Valeur du point : 1,2513 €	
AGIRC	Valeur du point : 0,4352 €	
IRCANTEC	Valeur du point : 0,47460€	
Montant du minimum vieillesse	800 euros pour une personne seule et 1 242 euros pour un couple	
Montant mensuel de la pension (droits directs) en 2013 • Tous régimes confondus • Pour les hommes • Pour les femmes	1 306 euros 1 642 euros 993 euros	De 2004 à 2013, la pension moyenne est passée de 1 029 à 1 306 euros Pour les hommes, elle est passée de 1 338 à 1 642 euros Pour les femmes de 730 à 993 euros

Retrouvez la lettre et toutes les informations concernant le Cercle sur notre site :
www.cercleredelegpargne.fr

Sur le site vous pouvez accéder à :

- L'actualité du Cercle
- Les bases de données économiques et juridiques
- Les simulateurs épargne/retraite du Cercle

Le Cercle de l'Épargne, de la Retraite et de la Prévoyance est un centre d'études et d'information présidé par Jean-Pierre Thomas et animé par Philippe Crevel.

Le Cercle a pour objet la réalisation d'études et de propositions sur toutes les questions concernant l'épargne, la retraite et la prévoyance. Il entend contribuer au débat public sur ces sujets.

Pour mener à bien sa mission, le Cercle est doté d'un Conseil Scientifique auquel participent des experts reconnus en matière économique, sociale, démographique, juridique, financière et d'étude de l'opinion.

Le conseil scientifique du Cercle comprend **Robert Baconnier**, ancien Directeur général des impôts et ancien Président de l'Association Nationale des Sociétés par Actions, **Jacques Barthélémy**, avocat-conseil en droit social et ancien professeur associé à la faculté de droit de Montpellier, **Philippe Brossard**, chef économiste d'AG2R LA MONDIALE, **Jean-Marie Colombani**, ancien Directeur du Monde et fondateur de Slate.fr, **Jean-Paul Fitoussi**, professeur des universités à l'IEP de Paris, **Jean-Pierre Gaillard**, journaliste et chroniqueur boursier, **Christian Gollier**, Directeur de la Fondation Jean-Jacques Laffont - Toulouse Sciences Économiques, membre du Laboratoire d'Économie des Ressources Naturelles (LERNA) et Directeur de recherche à l'Institut d'Économie Industrielle (IDEI) à Toulouse, **François Héran**, Directeur de recherche à l'INED et Ancien Directeur du département des sciences humaines et sociales de l'Agence Nationale de la Recherche, **Jérôme Jaffré**, Directeur du CECOP, **Florence Legros**, Directrice Générale de l'ICN Business School ; **Jean-Marie Spaeth**, Président honoraire de la CNAMTS et de l'EN3S et **Jean-Pierre Thomas**, ancien député et Président de Thomas Vendôme Investment.

Le Mensuel de l'épargne, de la retraite et de la prévoyance est une publication du Cercle de l'Épargne.

Comité de rédaction : Philippe Crevel, Sarah Le Gouez

Contact relations presse, gestion du Mensuel :

Sarah Le Gouez

06 13 90 75 48

slegouez@cercleredelegpargne.fr



AG2R LA MONDIALE